TRAITÉ COMPLET

DES

MALADIES VÉNÉRIENNES,

OU

SYPHILITIQUES.

55191

TRAITÉ COMPLET

SUR

LES SYMPTÔMES, LES EFFETS, LA NATURE ET LE TRAITEMENT

DES

MALADIES SYPHILITIQUES,

PAR F. SWEDIAUR, D. M.

TOME I.

DES EFFETS DU VIRUS SYPHILITIQUE SUR LES ORGANES DE LA GÉNÉRATION DANS LES DEUX SEXES.

A PARIS;

Chez { l'AUTEUR, rue Jacob, N.° 39.
Chez { MÉQUIGNON l'aîné, Libraire, rue ci-devant des Cordeliers, près des Ecoles de Chirurgie.

A *Montpellier*, chez RENAUD, Libraire, Grande rue.
Et à *Strasbourg*, chez LEVRAULT, Libraire.

AN VI DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE.
(1798, v. style.)

DEPEYRE. D. M.

Pour prévenir la contrefaçon de cet ouvrage, et pour assurer mon droit de propriété, j'en ai déposé deux exemplaires à la Bibliothèque nationale, conformément à la loi du 19 juillet 1793, en exécution de laquelle je déclare que je poursuivrai tout contrefacteur. Je déclare en outre que je ne reconnois aucun exemplaire véritable que ceux numérotés et signés de ma main.

N.° 1028. F. Swediaur

WELLCOME HISTORICAL MEDICAL LIBRARY

PRÉFACE.

> ...iæ veros fines cogitent ; nec eam aut animi causa petant, aut ad contentionem, aut ut alios despiciant, aut ad commodum, aut ad famam, aut ad potentiam, aut hujusmodi inferiora ; sed ad meritum, et usus vitæ, eamque in charitate perficiant, et regant.
>
> *Baco de Verul. Pref. ad nov. organ.*

L'AUTEUR *a commencé à faire et à recueillir ses observations sur les maladies vénériennes, dès l'année* 1770. *Depuis ce tems, il a examiné pendant ses voyages dans différentes parties de l'Europe, les opinions et le traitement de ces maladies des praticiens les plus renommés de cette partie du monde ; il fut bientôt convaincu que la plupart des théories étoient ou fausses, ou très-insuffisantes, et que le traitement, en conséquence, présentoit un champ vaste pour les améliorations.*

En ajoutant, sans interruption, depuis cette période, des faits et des observations, il résolut de les faire connoître, en publiant son premier ouvrage sur cette maladie, en 1784, *en Angleterre. Cette première édition étant épuisée, il l'a réimprimée sans altération, en* 1786. — *Il publia une* 3e. *édition*

en 1788, *corrigée et augmentée ment du chapitre sur la nouvelle vénérienne qui se montra en Canada, que de plusieurs perfectionnemens dans le traitement des différentes maladies syphilitiques. Enfin, depuis peu, on en a fait paroître une quatrième édition à Londres, qui n'est qu'une réimpression de la troisième.*

Je fais mention de ces circonstances, parce qu'il est doux pour le philosophe d'avoir contribué à l'avancement de l'art et au soulagement de l'homme souffrant. Les inventions utiles, ainsi que les semences des végétaux, croissent et mûrissent sans bruit; les fruits en sont cueillis sans peine; le vulgaire jouit des uns et des autres, sans s'informer comment, ni d'où ils viennent, et sans imaginer ce qu'ils ont coûté; et les compilateurs nombreux, en copiant les découvertes des autres, sans citer les ouvrages d'où ils les ont tirées, n'en imposent que trop souvent aujourd'hui au public, par des prétentions fausses et des droits usurpés; en présentant des lumières empruntées, ils se couvrent du vernis brillant d'inventeurs. L'homme honnête, au contraire, indique scrupuleusement les sources où il puise, et

plupille lui-même, il est content de voir ses travaux servir à l'amélioration du sort de l'humanité.

Lorsque la première édition fut publiée en Angleterre, feu le docteur Gibelin *en a donné, en* 1785, *une très-bonne et fidèle traduction française, qu'on a réimprimée depuis.*

L'édition qu'on offre aujourd'hui au public peut être considérée, à bien des égards, comme un ouvrage nouveau et original. Outre tout ce que la dernière édition anglaise contient, elle renferme plusieurs chapitres nouveaux, beaucoup de nouvelles observations, la décision de plusieurs questions importantes sur l'histoire et la nature de cette maladie, que l'auteur n'étoit pas en état de résoudre, dans les éditions précédentes, par le manque de faits et d'observations; enfin, il présente au public le traitement de toutes les différentes maladies syphilitiques, perfectionné au point que peut être aucune autre branche de la médecine n'offre des progrès pareils.

C'étoit une question délicate pour l'auteur, de savoir s'il devoit publier les cas qui lui étoient particuliers; mais après un examen bien réfléchi, il lui a paru que c'étoit là

une délicatesse mal placée ; qu'il est devoir du philosophe de faire tourner ses malheurs mêmes au profit de l'humanité souffrante ; il a pensé que les maladies observées par un médecin, sur lui-même, pouvoient devenir encore plus instructives et plus certaines pour les jeunes praticiens, et plus consolantes pour les malades mêmes ; il a senti qu'il n'auroit jamais pu tant approfondir son sujet, ni oser décider comme il a fait dans plusieurs chapitres, s'il n'avoit pas eu, en quelque sorte, des témoignages pris sur son propre individu, et des connoissances plus certaines, d'après ses propres sensations.

Il est consolant pour l'humanité que la raison éclairée et active trouve presque toujours du soulagement et une source de bonheur, là où la passion ne sembloit que puiser la mort ou les maux les plus affreux ; il est heureux de voir que les fléaux les plus terribles du genre humain, les maladies les plus hideuses, les plus douloureuses, les plus opiniâtres, et qu'on croyoit très-souvent incurables, il y a encore peu d'années, sont aujourd'hui non-seulement soulagées, mais radicalement guéries. Ce n'est pas une des moindres

de sa vie, que l'assurance dont
croit pouvoir se flatter, d'y avoir
contribué en partie.

Rien ne retarde plus les progrès de la médecine, que les erreurs propagées par des écrivains qui ont acquis quelque réputation. Dans le cours de cet ouvrage, je ne me suis arrêté que dans le premier chapitre, à combattre les opinions des auteurs que je crois erronées. Je n'ai fait ailleurs que les indiquer. Si mes observations sont vraies, et si le résultat que j'en ai tiré est juste, cela suffira pour les réfuter et les faire oublier.

La Gonorrhée, ou plus proprement la Blennorrhagie, a été un des principaux objets de mes recherches.

L'abus des mots est la source inépuisable des erreurs humaines. Le mot gonnorrhée, grec d'origine, signifie un écoulement de semence. Il n'y a pas trente ans que Van Swieten *et* de Haen, *deux des plus célèbres médecins de l'Europe, à cette époque, prêchoient cette doctrine. Pourtant rien de plus faux, rien de plus absurde. L'observation de la nature nous offre des notions plus claires et plus précises.*

Le virus ou l'acrimonie appliqués à l'urètre

d'un homme ou au vagin d'une pendant un coït avec une personne [illegible] agit sur les parties tendres et irritables ; comme une matière âcre appliquée à l'intérieur du nez : il y produit une irritation, une secrétion augmentée, qui change en quelques jours, d'un mucus limpide et clair, en une matière jaune-verdâtre, en apparence purulente. Voilà la notion que la nature nous présente sur la gonnorrhée. Il ne falloit donc pas nommer cette maladie écoulement de semence, mais bien écoulement de mucus : je lui ai donné ce nom, en l'appelant Blennorrhagie.

Le siége originel de cette maladie est toujours, chez les hommes, dans la cavité de l'urètre à la fosse naviculaire, dans les lacunes muqueuses de Morgagni, directement sous le frein. Si nous rencontrons le siége de ce mal plus avant dans l'urètre, c'est toujours par des erreurs du traitement ou par des fautes du malade. Presque tous les praticiens ont été d'avis que la gonorrhée venoit toujours du même virus que la maladie vénérienne ; quelques-uns, pourtant, en ont douté dernièrement ; et ceux-ci sont tombés dans l'autre extrême, en maintenant que la gonorrhée n'étoit jamais produite par le virus

Le repos et la tranquillité de tant de familles, non moins que les effets funestes et le traitement de cette maladie, sembloient demander une recherche approfondie sur ce sujet. Je me suis convaincu, après des expériences bien constatées, et d'après des observations nombreuses et bien suivies, que les partisans de l'une et de l'autre de ces opinions ont eu tort de généraliser et de parler si décisivement et si légèrement, sur un point si important pour le praticien et pour le malade. Je crois avoir prouvé jusqu'à l'évidence, dans le chapitre premier, que la gonorrhée ou Blennorrhagie doit son origine, tantôt au virus vénérien ou syphilitique proprement dit, tantôt à quelque autre acrimonie appliquée aux parties. L'auteur y a rapporté plusieurs faits bien constatés, entre autres, un qui lui est personnel, où la vérole fut l'effet et la suite évidente d'une gonorrhée; il a observé cinquante cas semblables, où cette maladie fut la suite d'une gonorrhée négligée ou mal-traitée. De l'autre côté, il a établi par des faits bien avérés, que la gonorrhée étoit souvent évidemment d'une origine et d'une nature très-différentes de celle produite par le virus syphilitique.

On sent aisément combien cette [illegible] est importante dans la pratique, [illegible] côté on voit des praticiens qui traitent toutes les gonorrhées comme vénériennes, par les mercuriaux; et de l'autre, par une théorie mal fondée, on laisse communiquer le virus syphilitique, et propager la maladie vénérienne dans des familles entières, sans s'inquiéter beaucoup de ses suites malheureuses.

Un des derniers écrivains, sur cette maladie, a sérieusement avancé que le siége de la gonorrhée virulente chez les femmes, étoit de même que chez les hommes, dans l'urètre. La moindre connoissance anatomique des parties qui viennent en contact dans le coït, même le seul bon sens, peuvent aisément convaincre de la fausseté absolue de cette assertion. L'urètre des femmes n'a aucune relation avec le coït; elle est située hors de la sphère d'activité du virus; et si elle paroît quelquefois souffrir dans les femmes, pendant la gonorrhée, c'est uniquement par sympathie des parties voisines très-sensibles, affectées exactement comme un homme souffre quelquefois une dysurie très-pénible d'un chancre au gland ou au prépuce. Mais abstraction faite de ces

... s'il y avoit un seul praticien qui ... doute, il n'a qu'à examiner avec un peu de soin ses malades, et il sera bientôt convaincu de la fausseté de ce prétendu siége de la gonorrhée, dans les femmes.

J'ai ajouté à la troisième édition anglaise, une courte critique d'un ouvrage sur la maladie vénérienne, de J. Hunter. *L'auteur est mort depuis, et son ouvrage qui contient plusieurs vérités neuves et utiles, avec une foule d'erreurs et de faux conseils pratiques, fondés sur un vague empyrisme, étant presque oublié en Angleterre, et n'ayant point été réimprimé, cela me dispense d'en dire davantage.*

La nouvelle théorie et méthode de traitement que j'ai donnée sur la tumeur des testicules, dans la première édition, a été confirmée par toutes mes observations postérieures. J'ai regardé cette maladie comme une simple affection sympathique produite par le virus, irritant certaines parties de l'urètre, sans que le testicule soit lui-même jamais affecté originairement. Elles ont reçu une égale confirmation des praticiens les plus éclairés de l'Europe.

Le chapitre sur les ischuries et coarctations du passage de l'urètre présente, dans

cette édition, des additions cons[illegible]. C'est aux efforts réunis des gens de l'[illegible] plus habiles de l'Europe, que l'on doit la connoissance exacte de ces maladies de l'urètre, dont la nature n'étoit guères connue. Ces maux qui causent des douleurs affreuses et souvent la mort, et qui faisoient l'opprobre de l'art, il n'y a pas encore un demi-siècle, sont aujourd'hui, en général, non-seulement trés-efficacement soulagées, mais pour la plupart radicalement guéries. J'ai tâché de réunir, sur cet objet intéressant, tous les résultats utiles que la dissection des cadavres, mes observations et les découvertes des hommes les plus instruits nous ont appris.

Dans le chapitre sur les chancres, qu'on a regardés jusqu'ici, presque généralement, comme des maux vénériens, j'ai établi des distinctions essentielles, nécessaires pour le praticien, et utiles pour le malade, en rendant par cela même leur traitement, de routinier qu'il étoit, plus exact et rationel.

J'ai distingué avec soin les différentes espèces de bubons, et en appliquant les découvertes des anatomistes modernes sur le systéme des vaisseaux absorbans, j'ai cherché à approfondir la nature de ces tumeurs,

... une méthode de traitement beaucoup plus prompte, plus simple et plus raisonnable que celles qu'on avoit suivies auparavant.

Dans l'introduction du premier et du second volume, j'ai eu pour but de développer l'histoire des maladies communément appelées vénériennes : l'âge, la nature et les effets du virus syphilitique sur les organes de la génération et sur l'économie animale, en général. J'ai tâché de rendre la description, la propagation et le traitement de la vérole proprement dite, plus clairs, plus simples et plus précis qu'on ne l'a fait jusqu'ici ; et comme nous nous servons, en général, de mercure pour guérir cette maladie, la description exacte de toutes les préparations mercurielles, toutes les améliorations dans la manière de les faire et de les appliquer, font la matière de deux chapitres dont l'utilité fera excuser la longueur.

Dans le chapitre sur les préparations mercurielles en particulier, le lecteur trouvera tout ce que les connoissances de la chimie moderne offrent sur la préparation plus facile, plus exacte et plus avantageuse de ces remèdes.

En examinant les différentes d'administrer le mercure, en comparant leurs avantages et désavantages réciproques, je desire sur tout faire sentir au jeune praticien, qu'il n'y a point une methode ou une préparation particulière également et indifféremment convenable, dans tous les cas. La paresse, l'ignorance et la routine y trouvent bien leur compte : mais le médecin éclairé, le praticien probe et attentif, est aisément convaincu qu'en suivant une routine générale dans le traitement des maladies, non-seulement on ne fait souvent aucun bien, mais fréquemment beaucoup de mal. Les blennorrhagies, les bubons, les ulcères et toutes les maladies syphilitiques locales, exigent autant que la maladie syphilitique générale ou affectant le système du corps, des méthodes et des remèdes différens, selon la constitution, l'âge, l'irritabilité, la sensibilité et l'idiosyncrasie du malade, selon le degré, l'opiniâtreté et la durée de la maladie, et sa complication avec d'autres affections. En négligeant ces considérations si nécessaires pour obtenir une guérison prompte et heureuse ; en traitant tous les malades, tous les degrés de la maladie avec une seule et

préparation, ainsi qu'en appliquant divers médicamens mal-à propos et sans jugement, il n'est pas étonnant que des praticiens se plaignent si souvent de l'inefficacité des méthodes, ou des mauvais effets de certains remèdes; qu'ils deviennent sceptiques; et qu'ils attribuent imprudemment à l'imperfection de l'art et de la science, ce qu'ils devroient attribuer à leur négligence, à leur ignorance, et principalement à ce défaut de coup-d'œil si nécessaire pour juger la nature et le degré de la maladie, et pour y appliquer, au moment nécessaire, les moyens et les remèdes propres, selon les espèces, et souvent selon les variétés différentes de la même maladie.

L'action du mercure méritoit une discussion particulière, sur-tout d'après les analyses et les découvertes des chimistes modernes. Le lecteur me saura probablement gré de ce que j'ai pris cette occasion de faire connoître dans le chapitre X, les remèdes nouveaux qu'on vient de découvrir, et qui donnent l'espoir de pouvoir remplacer le mercure.

Le lecteur trouvera, dans le onzième chapitre, un détail exact et fidèle de tous les

remèdes non-mercuriels, que les génies de l'art ou les charlatans les plus fameux ont offerts, à ce sujet.

Les chapitres XII, XIII, XIV et XV, et spécialement l'histoire de la nouvelle maladie du Canada, jettent une lumière plus vive sur l'histoire de la maladie syphilitique et sur l'action du virus.

Enfin, les chapitres XVIII et XIX traitent des maladies, ou produites par le mercure, ou incurables par ce remède. C'est pour ainsi dire un sujet neuf, sur lequel je n'ai pu tirer aucune lumière des écrivains qui m'ont précédé. J'offre au lecteur le résultat de mes observations, toutes imparfaites qu'elles sont encore, et je lui laisse le soin de les apprécier.

J'ai ajouté, à la fin, les formules des médicamens les plus usités dans ces maladies. J'ai dit les raisons pour lesquelles je les ai données en latin. Je me suis servi, dans tout le cours de cet ouvrage, en parlant des médicamens chimiques, de la nomenclature nouvelle des chimistes français, approuvée par la raison et les découvertes modernes. Il ne peut pas être permis au jeune médecin d'être ignorant dans la chimie; mais pour

Le lecteur qui ne connoît pas les nouveaux noms, en état de savoir les préparations chimiques dont je parle, j'ai inséré, page 404, une table avec les noms anciens et modernes.

J'ai supposé par-tout, principalement dans le Ier. volume, la connoissance anatomique exacte, et spécialement les découvertes des modernes sur le système absorbant. J'ai fini ainsi la tâche que je me suis imposée. Je n'ai pas épuisé mon sujet; il reste encore beaucoup à faire : mais je crois que je me suis plus approché de la perfection, dans le traitement des maladies vénériennes, qu'aucun auteur qui m'a précédé dans cette carrière. Mon but étoit d'être utile, en faisant faire quelques progrès à l'art de guérir. Je me flatte d'avoir non-seulement réuni tout ce que les gens de l'art les plus éclairés nous ont laissé relativement au traitement de ces maladies, mais que mes lecteurs trouveront même peu de chapitres qui ne contiennent, ou quelques vues nouvelles, ou quelques vérités neuves, tant sur la nature de ces maux que sur leur guérison.

Paris, le 25 nivose, l'an 6 de la République Française, (14 janvier 1798, *vieux style*).

INTRODUCTION.

Hoc, ut potero, explicabo; nec tamen, quasi Pythius Apollo, certa ut sint et fixa, quæ dixero; sed ut Homunculus unus e multis, probabiliora conjecturâ sequens. *Cicero Tuscul. Disput.*

On est si généralement accoutumé aujourd'hui à regarder toutes les maladies des parties génitales qui arrivent après un coït tant soit peu suspect, comme syphilitiques, ou comme on les nomme communément, vénériennes, qu'avancer une opinion contraire, paroîtra à un très-grand nombre de personnes, sans en excepter des gens de l'art, un véritable paradoxe; cependant, en examinant avec moi un peu attentivement ce sujet, en y réfléchissant un peu plus profondément qu'on n'a fait jusqu'ici, on ne trouvera rien de plus démontré, rien de plus vrai, qu'un grand nombre de maladies des parties génitales qui se présentent aujourd'hui dans la pratique ne sont pas vénériennes; rien de plus évident à l'observateur attentif que beaucoup de ces maux doivent leur source à d'autres causes, à d'autres

acrimonies très-différentes de la nature syphilitique.

Il sembleroit, en lisant les différens auteurs qui ont écrit sur ces maladies après le seizième siècle, que depuis que ce terrible fléau (la maladie syphilitique ou vénérienne) a infecté l'Europe, les effets de ce virus actif et redoutable aient fait taire ou disparoître toutes les autres acrimonies qui ont attaqué les parties génitales dans tous les temps et dans tous les pays; ou plutôt que les médecins et les malades aient oublié qu'il a jamais existé une autre cause que le virus syphilitique, qui puisse produire des maladies dans ces parties, ou qui puisse au moins se propager par le coït.

On a sûrement oublié, ou on a confondu à un tel point toutes les causes qui produisent ou qui sont capables de produire des maladies aux parties génitales, qu'il n'y a pas vingt-cinq à trente ans, quand je voyageois dans différens pays de l'Europe pour rassembler et pour acquérir ou recueillir les connoissances faites dans toutes les différentes branches de la médecine par les hommes les plus éclairés dans l'art de guérir, que les uns rioient, et les autres regardoient avec un air de dédain les doutes ou conjectures que je harsardois

d'offrir sur cette matière ; et je me trompe beaucoup, s'il n'y a pas même dans ce moment quatre-vingt-dix-neuf praticiens sur cent qui regardent, sans hésiter, tous les cas des gonorrhées et des chancres qui se présentent à eux dans la pratique, comme vénériens, et qui ne traitent tous ces maux sous ce point de vue, sans se douter seulement que le mot gonorrhée, ou chancre, puisse exprimer ou s'appliquer à une autre maladie qu'à une maladie vénérienne.

Combien de jeunes gens n'ai-je pas vus, dupes et victimes malheureuses de ce préjugé, combien de femmes honnêtes faussement suspectées, combien de pères et de mères de famille troublés dans leur repos et leur bonheur domestique, combien de mariages ou d'unions les plus douces rompues et rendues malheureuses par cette idée, par ces jugemens superficiels, hasardés, des médecins et des chirurgiens !

Et comme si l'homme étoit éternellement condamné à ne jamais trouver la vérité qu'après avoir, pour ainsi dire, épuisé toutes les erreurs, plusieurs praticiens, qui ont commencé à entrevoir dernièrement qu'il pourroit bien y avoir des maladies aux parties génitales qui ne

fussent pas vénériennes; ne sont-ils pas d'abord tombés dans l'erreur opposée, en avançant, en soutenant et en publiant qu'aucune gonorrhée n'étoit vénérienne; que toutes les gonorrhées étoient produites par un virus ou une acrimonie tout-à-fait différens du virus syphilitique.

J'ai tâché particulièrement dans la suite de ce premier volume de fixer nos connoissances, de déterminer avec plus de précision la nature et les différentes espèces des maladies des parties génitales; et comme des espèces très-différentes les unes des autres peuvent également provenir d'un coït impur, et qu'elles sembleroient mériter par conséquent toutes le nom de *Vénériennes,* j'ai cru convenable d'abandonner ce nom vague et équivoque, et de lui substituer, par-tout où il s'agit d'une maladie produite par le virus appelé vulgairement vénérien, le mot syphilitique; et de distinguer ainsi avec précision les gonorrhées, les ulcères, les bubons, etc. syphilitiques, de tous ceux qui, communiqués par le coït, ou de quelqu'autre manière que ce soit, doivent leur source à d'autres causes, et exigent en conséquence un régime et un traitement différens.

Nous disons qu'une personne est vérolée, attaquée ou infectée de la vérole ou de la maladie vénérienne, ou qu'elle a la maladie syphilitique ou la syphilis (1), lorsque le poison ou virus animal spécifique que j'appelle *syphilitique*, affecte le système du corps, et qu'il y produit ses effets particuliers : tels que, par exemple, des ulcères dans la gorge, des éruptions sur la peau, des douleurs, des tumeurs et des caries aux os, etc. Mais tant que les effets de ce même virus sont bornés aux parties génitales, on ne nomme point communement cette maladie syphilis,

(1) Le nom de *Syphilis* me paroît dérivé du mot συς *porcus* et φιλια *amor*, comme qui diroit *amor porcinus*, amour sale, ou maladie provenant d'un coït impur. Il ne faut pas s'imaginer que ce mot, quoique grec originellement, ait jamais été employé par les auteurs grecs; c'est *Fracastori* qui a donné d'abord ce nom à la maladie vénérienne dans son beau poëme *de Syphilitide seu morbo gallico*, écrit au commencement du seizième siècle. L'auteur est né en 1483, et est mort en 1553. L'étymologie que j'ai adoptée de ce mot me paroît la plus conforme à la manière dont cette maladie se propage au moins aujourd'hui; et je me servirai, dans le cours de cet ouvrage, du mot *syphilis*, ou de son adjectif *syphilitique*, en préférence du mot *vénérien*.

lues venerea, ou vérole; mais on distingue alors chacun de ses effets par quelque nom particulier, relativement à ses différentes apparences, comme blennorrhagie ou gonorrhée, ulcère ou chancre, bubon ou poulain, etc.

On ne connoît pas mieux la nature intime du virus syphilitique que celle du virus de la petite vérole, ou de toute autre maladie contagieuse: on sait seulement qu'il produit tels ou tels effets qui cèdent à une méthode particulière de traitement. Le virus syphilitique, après avoir pris racine dans le corps, attaque principalement la partie *mucilagineuse* et la partie *gélatineuse* du sang, et les solides qui en abondent: tels que les glandes muqueuses des parties génitales et de la gorge, dans le premier cas; et les ongles, la racine des cheveux et les os, dans le second. Quoiqu'il affecte quelquefois, comme le virus scrophuleux, le système lymphatique, il y produit des effets très différens; car il attaque rarement d'autres glandes que celles des aînes ou des aisselles; et les tumeurs ou engorgemens qu'il produit dans ces glandes ou dans les vaisseaux lymphatiques cèdent, en général, assez aisément au mercure; pendant que les tumeurs et endurcissemens des glandes lymphatiques,

produits par le virus scrophuleux, résistent avec opiniâtreté aux remèdes mercuriels (1).

Les singes, ni aucun autre animal, ne paroissent, autant que nous savons, susceptibles d'être affectés du virus syphilitique : cependant *Baydfort* pense que les animaux peuvent en être infectés, mais il n'apporte aucune autorité ni aucun fait à l'appui de son opinion. Le célèbre philosophe *Paw* (dans ses recherches philosophiques sur les Américains), dit aussi, mais sans faire connoître la source d'où il tire ce fait, que les chiens, dans le Pérou, sont sujets à gagner cette maladie, et qu'ils ne le sont pas dans l'Amérique septentrionale. J'ai vu plusieurs chiens affectés de gonorrhée et deux qui avoient dans la verge un ulcère corrosif, dont ils sont morts à la fin ; mais je n'ai pas pu vérifier si ces maux avoient été réellement syphilitiques, comme plusieurs personnes le croyoient. J'ai vu aussi des étalons qui avoient gagné, par le coït, des ulcères à la verge, que les maquignons appeloient chancres ; mais ces ulcères, examinés avec soin, me paroissoient évidemment d'une na-

(1) Voyez ce sujet plus particulièrement discuté dans l'introduction au second volume de cet ouvrage.

ture différente de celle des ulcères syphilitiques ; et ils se guérissoient assez facilement par l'application de la crême du lait.

La plus petite portion du virus syphilitique suffit pour produire dans tout le corps les plus grands désordres : il paroît s'étendre par une espèce de fermentation et par une assimilation de matière. Lorsque ce virus a été appliqué au corps humain, il lui faut, comme aux autres contagions, un certain intervalle de temps pour produire cette fermentation, si je puis me servir de ce terme, qui détermine la maladie ; car l'opinion de *J. Hunter* et des autres écrivains modernes, que les effets du virus syphilitique, ainsi que ceux des médicamens anti-syphilitiques, sont dus uniquement à une action morbifique excitée par sympathie dans les différentes parties du corps, et non pas au virus même et aux médicamens absorbés et déposés dans ces parties, ne me paroît guères fondée.

Nous étions accoutumés à regarder le mercure comme doué de la propriété spécifique de détruire le virus syphilitique ; mais c'est encore un point de question de savoir en quoi consiste son action : si c'est véritablement par lui-même, comme métal, qu'il

agit sur le virus, comme différens auteurs l'ont avancé ; ou s'il ne porte pas plutôt son action sur le virus, par le principe particulier, qu'on nomme oxigène, et qui se trouve combiné avec lui dans toutes ses diverses préparations. On a parlé beaucoup des vertus évacuantes, stimulantes, absorbantes de ce métal, et surtout de son pouvoir de produire un certain état cachectique dans le corps. On a attribué à l'une ou à l'autre de ces vertus l'effet qu'il exerce pour guérir la maladie syphilitique ; mais il me paroît, d'après tout ce qu'on a écrit même encore tout récemment, bien plus probable que le mercure n'agit que comme véhicule de l'oxigène, dont il se sépare aisément dans le corps ; que ce dernier principe exerce son action non pas en changeant l'état morbifique des parties malades, mais en s'unissant directement au virus ou à l'humeur dans laquelle le virus réside, par une espèce d'affinité chimique ou d'attraction élective, par laquelle ces deux substances unies ensemble se changent en une troisième, qui a de nouvelles propriétés entièrement différentes de celles que ces deux substances avoient avant leur union ; que par conséquent le virus, dans ce nouvel état, perd

son énergie active sur le corps, et cesse d'être nuisible à l'économie animale. Voy. vol. II, chap. X.

La contagion de la petite vérole produit ses effets environ vingt-un à vingt-quatre jours après que le corps a reçu l'infection de l'atmosphère ; et au bout de huit ou dix jours, si on l'a reçue par le moyen de l'inoculation. Quant au virus syphilitique, cet intervalle, auquel il manifeste sa présence, n'est pas constant, ni toujours le même : il lui faut quelquefois, et peut-être, dans certaines personnes, un temps plus long pour produire ses effets que dans d'autres occasions, ou chez d'autres sujets. J'ai vu paroître des chancres au bout de douze heures et plutôt ; et même, dans quelques cas, peu de minutes après un coït impur ; tandis que dans d'autres cas, ils ne commenceront à se manifester qu'au bout d'autant de jours. La plupart des hommes éprouvent les premiers symptômes d'une blennorrhagie le second, le troisième ou le cinquième jour après s'être exposés à la prendre ; mais il est des cas où on ne les observe qu'après autant de semaines ou même de mois.

Je fus consulté, il y a quelques années, par

un homme attaqué d'un violent écoulement du gland, accompagné d'un phimosis sans ulcère, qui ne s'étoit manifesté que quatre semaines après l'infection; quoique pendant tout cet intervalle il n'eût pas éprouvé le moindre symptôme de maladie.

Je tiens du docteur *Duncan*, d'Edimbourg, le fait suivant : Un jeune homme partit, il y a quelques années de Londres, pour les Indes orientales, avec l'apparence de la bonne santé; mais en approchant de ces climats brûlans, après un voyage de quatre mois, il fut attaqué, avant de mettre pied à terre, d'une violente blennorrhagie ou gonorrhée, quoiqu'il n'eût pu recevoir d'infection pendant le voyage. Il y a des observations qui semblent démontrer que le virus peut demeurer pendant quatre, cinq ou six semaines, et peut-être plus long-temps, sur la surface des parties génitales avant d'être absorbé et avant d'y produire des ulcères ou des écoulemens; et s'il n'eût pas alors produit un ulcère, il est probable que dans la plupart des cas, il n'auroit point été absorbé du tout. Nous voyons très-souvent que des femmes publiques communiquent des maladies à différentes personnes pendant plusieurs semaines de suite, tandis

qu'elles n'ont pas elles-mêmes le moindre symptôme de maladie apparent, soit local, soit universel ; le virus demeurant tout ce temps dans le vagin sans produire la moindre action ni dans ce canal ni dans le système du corps.

Quoique les différens effets du virus syphilitique semblent dépendre principalement de la constitution du malade, de son état de santé précédente, du degré plus ou moins grand d'irritabilité du corps, en général, ou des parties affectées en particulier, il paroît probable, d'après les ravages extraordinaires qu'on observe quelquefois, que le virus a lui-même différentes modifications, et qu'il est, dans quelques cas, d'une nature plus ou moins âcre, plus ou moins irritante ou venimeuse. Cette opinion semble être confirmée par un fait digne de remarque ; c'est que le virus syphilitique, transplanté d'un pays chaud dans un pays froid, semble produire, dans tous les cas, des effets bien plus violens ; qu'il est très-vraisemblable que le virus syphilitique fut originellement transporté d'un climat plus chaud en Europe, où il a exercé au commencement, selon le témoignage de tous les auteurs contemporains, des ravages terribles; de même que de nos jours, transporté

en Canada, il y produisit tous les symptômes les plus affreux, semblables à ceux qu'il avoit produits à son apparition en Europe.

Je ne prétends point décider la grande question de l'époque à laquelle les hommes ont éprouvé, pour la première fois, les effets de ce terrible poison. Le temps même de la première apparition de la vérole, ou maladie syphilitique, en Europe, me paroît incertain; et l'on ne sait pas mieux de quel endroit elle y a été vraiment apportée. Tout ce qu'on peut se permettre d'affirmer, c'est que nous n'avons aucune preuve authentique que cette maladie, ou plutôt cet assemblage de symptômes qui constitue proprement la maladie syphilitique telle qu'elle a commencé à se montrer en Europe vers la fin du quinzième siècle, et telle qu'elle existe aujourd'hui chez nous, ait existé parmi les anciens Grecs et Romains. Il est cependant très-vrai que les anciens auteurs nous ont transmis une description exacte de plusieurs maladies locales des parties génitales, très-semblables aux maladies produites aujourd'hui par le virus syphilitique : telles sont particulièrement, *les ulcères rongeans du prépuce et du gland*, *l'écoulement de*

matière claire ou sanieuse par la verge, la mortification et le cancer de la verge, l'ulcère phagédénique de la même partie, les poireaux du prépuce et du gland, les condylômes à l'anus, les tumeurs des testicules produites sans contusion extérieure, les tumeurs des glandes inguinales, les abcès, les pustules et la gangrène du vagin, etc. Mais il faut observer ici, et nous avons tâché de prouver dans le cours de cet ouvrage que ces maladies peuvent être produites par différentes autres causes ou acrimonies; et quoique plusieurs auteurs anciens nous aient pleinement instruits que ces maladies étoient contagieuses; qu'elles se propageoient par le coït, nous ne trouvons nulle part qu'elles produisissent alors, dans le reste du corps, des symptômes semblables à ceux que nous voyons produits par le virus syphilitique, quand il est absorbé dans la masse ou quand il affecte le système du corps. Quoique beaucoup de ces livres anciens fussent, pour ainsi dire, entre les mains de tous les médecins, j'ai déjà observé, que je n'ai pas trouvé, il y a vingt ans, un seul médecin ou chirurgien en Europe qui se doutât que ces maladies locales des parties génitales venoient jamais d'une

autre cause que du virus syphilitique, et qui ne traitât en conséquence de même toutes ces maladies comme vénériennes. Personne n'avoit encore songé jusqu'alors que beaucoup de ces symptômes, ou maladies des parties génitales telles que nous les voyons aujourd'hui, avoient été connues avant l'apparition de la maladie vénérienne en Europe; et tout le monde sembloit d'accord d'attribuer la source et l'origine de celle-ci aux Indes occidentales, et de regarder l'époque de son apparition vers la fin de l'an 1494, ou au commencement de 1495, comme un axiôme ou point hors de toute controverse.

Le docteur *Sanchez* fut le premier qui a combattu cette opinion reçue dans sa dissertation *sur l'origine de la maladie vénérienne; et dans son examen historique sur l'apparition de la maladie vénérienne en Europe*, où il a tâché de prouver que la maladie vénérienne existoit réellement en Europe avant que Colomb fût de retour de son premier voyage aux isles Caraïbes, en 1493.

Le professeur *Hensler*, l'un des plus savans et des plus ingénieux médecins de l'Allemagne, a publié depuis, l'histoire de la maladie vénérienne qui a paru en Europe vers la fin du

quinzième siècle (*Geschichte der Lustseuche*, Altona, 1783), dans laquelle il nous communique des extraits de beaucoup d'ouvrages sur la maladie vénérienne, qui ne se trouvent non-seulement pas dans la collection de *Luisinus*, mais qui furent inconnus à *Astruc*. L'auteur prouve qu'il est probable que la maladie syphilitique a commencé à paroître en Europe avant le retour de Colomb de son premier voyage en Amérique; mais ce qui rend son ouvrage principalement intéressant, c'est qu'il distingue avec sagacité, ce qu'aucun des auteurs modernes n'a fait avant lui, la maladie syphilitique ou vénérienne des maladies locales des parties génitales, produites par la suite d'un coït impur, dans les temps beaucoup antérieurs à la maladie vénérienne: telles que la dysurie, la blennorrhagie ou gonorrhée virulente des deux sexes, des ulcères impurs, des bubons, des excroissances verruqueuses ou condylomateuses, des rhagades, etc.

Mais l'auteur qui a depuis le plus éclairé l'histoire des différentes maladies des parties génitales qui existoient dans les siécles reculés, chez les différens peuples, dans diverses parties du globe, c'est le docteur *Gruner*, professeur à Jena, en Saxe. Il a publié un supplément

supplément à la collection de Luisinus, in-folio contenant des extraits des auteurs anciens grecs, latins, arabes et arabistes, rares et inconnus, qui ont traité des différentes maladies auxquelles les parties génitales des deux sexes, ainsi que l'anus, ont été de tous temps sujettes. Comme ce livre est rare et en peu de mains en France, et qu'il contient des faits très-curieux et intéressans, j'en veux donner un extrait; mais seulement des plus anciens documens, tirés principalement des auteurs grecs et latins, de ce qui est relatif à mon objet, sur les maladies des parties génitales, et j'y ajouterai quelques remarques. Je commencerai par un des plus vieux livres qui nous soient parvenus, *la Bible*. Nous voyons qu'on y fait mention de la gonorrhée dans le livre intitulé : *Leviticus*, qu'on attribue communément à *Moyse*. Quoique l'auteur laisse voir, et par la description et par le nom qu'il donne à cette maladie des Juifs, en l'appelant *Gonorrhée* (écoulement de semence) qu'il ignoroit la vraie nature de ce mal ; sa description, néanmoins, nous apprend que cette maladie étoit contagieuse, et qu'elle se propageoit par le coït: aussi, le législateur donne des loix sages et

sévères pour arrêter cette communication. Nous mettrons le lecteur dans le cas de juger par lui-même, en rapportant le texte, chapitre XV.

Vers.. 2. Vir qui patitur fluxum seminis immundus erit.

3. Et tunc judicabitur huic vitio subjacere, cum per singula momenta adhæserit carni ejus, atque concreverit fœdus humor.

4. Omne stratum, in quo dormierit, immundum erit, et ubicumque sederit.

5. Si quis hominum tetigerit lectum ejus, lavabit vestimenta sua : et ipse lotus aqua, immundus erit usque ad vesperum.

6. Si sederit ubi ille sederat, et ipse lavabit vestimenta sua : et lotus aqua, immundus erit usque ad vesperum.

7. Qui tetigerit carnem ejus, lavabit vestimenta sua : et ipse lotus aqua, immundus erit usque ad vesperum.

8. Si salivam hujuscemodi homo jecerit super eum qui mundus est, lavabit vestimenta sua : et lotus aqua, immundus erit usque ad vesperum.

9. Sagma, super quo sederit, immundum erit.

10. Et quidquid sub eo fuerit qui fluxum

seminis patitur, pollutum erit usque ad vesperum. Qui portaverit horum aliquid, lavabit vestimenta sua : et ipse lotus aqua, immundus erit usque ad vesperum.

11. Omnis, quem tetigerit qui talis est, non lotis ante manibus, lavabit vestimenta sua : et lotus aqua, immundus erit usque ad vesperum.

12. Vas fictile quod tetigerit, confringetur : vas autem ligneum lavabitur aqua.

13. Si sanatus fuerit qui hujuscemodi sustinet passionem, numerabit septem dies post emundationem sui, et lotis vestibus et toto corpore in aquis viventibus, erit mundus.

31. Docebitis ergo filios Israël ut caveant immunditiem, et non moriantur in sordibus suis.

D'après ce texte, il me paroît évident que cet écoulement ne fut point une véritable gonorrhée, ou écoulement de semence, comme le texte l'exprime, mais qu'elle fut une blennorrhagie, ou ce que nos auteurs modernes, faute de savoir mieux, nomment *gonorrhée virulente*. Quoique la loi obligeant le malade à se tenir propre étoit bonne, dans tous cas, principalement dans un pays chaud et pour un peuple peu accoutumé aux soins de la

propreté, il eut été absurde et inhumain, si la maladie avoit été une véritable gonorrhée, d'obliger les personnes à fuir la compagnie du malade, et d'obliger le malade même de laver constamment non-seulement les parties affectées, mais ses mains et tous les outils dont il se servoit, principalement dans des climats où l'eau n'étoit pas commune. Il me paroît plus probable que cet écoulement étoit d'une nature âcre et contagieuse, et qu'il étoit sage et convenable d'obliger la femme qui cohabitoit avec un tel homme de tenir, le plus qu'il étoit possible, les parties génitales dans la propreté. Le législateur, ou l'auteur de ce livre, ne connoissant pas le siège ou la nature de cet écoulement, mais observant que c'étoit une matière puriforme coulant de l'urètre, s'imaginoit, comme la plupart de nos médecins le faisoient encore il n'y a pas plus de quinze à vingt ans, que c'étoit de la semence corrompue qui couloit ainsi de la verge. Je trouve une nouvelle probabilité, pour appuyer mon opinion, dans l'obligation qu'il imposoit au malade après que l'écoulement avoit cessé et étoit disparu, de laver ses habits et son corps, pendant sept jours, dans l'eau froide. En effet, cette

circonstance suppose que cette maladie étoit, en général, guérissable, et qu'elle finissoit par se dissiper d'elle-même, comme nous voyons se dissiper très-souvent nos blennorrhagies; tandis que cette heureuse termination n'a jamais, ou presque jamais, lieu dans une véritable gonorrhée ou écoulement de semence.

La loi imposée, par le même législateur, aux femmes pendant et après la tenue de leurs règles, me paroît non-seulement avoir été sage et nécessaire dans un pays chaud, mais je la crois bien applicable même dans nos climats de l'Europe; car il est constant que le sang menstruel, dans des femmes très-saines en apparence, charie souvent des humeurs si âcres, qu'appliquées sur les parties génitales d'un homme sain, elles produisent des écoulemens ou des ulcères, quoique très-différens de la nature de ceux produits par le virus syphilitique. J'en ai vu plusieurs exemples bien constatés, et probablement c'est l'issue qui est ouverte par cet émonctoire à ces matières âcres et nuisibles, qui est la cause que les femmes sont rarement sujettes à la goutte, etc. Je prie le lecteur de comparer ce que je viens de dire ici avec

ce que j'ai dit dans le chapitre sur la blennorrhagie.

Je ne trouve rien dans la maladie de *Job* qui s'applique à la maladie syphilitique, quoiqu'en dise *Calmet*.

Dans la maladie de *David* : « *Cadat super caput Joab et super universam domum patris ejus, nec deficiat de domo Joab* FLUENS *et* LEPROSUS. » *Chap. II, vers. 7*, etc. Le mot *fluens* pourroit faire penser qu'il avoit eu un écoulement de l'urètre, et une affliction que, selon toute apparence, nous appellerions aujourd'hui *blennorrhagie lépreuse*.

Auteurs Grecs et Latins.

La maladie à laquelle les *Scythes* furent sujets, selon *Hérodote* (clio), et selon *Hippocrate*, et que l'on avoit nommée *morbus femineus*, ou maladie féminine, semble avoir été une véritable gonorrhée ou une maladie des testicules, qui rendoit peu-à-peu les malades efféminés et inhabiles à l'acte de génération.

Hippocrate s'étend encore, dans son livre de *Natura muliebri*, sur la méthode de guérir les ulcères, l'ardeur et le pruritus des parties

génitales, et remarquant une année dans laquelle les *putredines pudendorum*, *stranguriæ*, *dysuriæ*, etc. étoient plus communes, il crut qu'elles appartenoient aux maladies épidémiques. Il parle aussi, dans ses *Epidémies VII*, de quelques remèdes contre les ulcères et contre les verrues des parties génitales.

Dans son livre *de Morbis mulierum*, il fait mention des ulcères de la matrice et de la suppuration des glandes inguinales, et attribue la cause de ces maux à la suppression des règles.

Celsus, liv. IV, c. XXI, parle d'un écoulement de semence qui n'étoit excité ni par le coït, ni par des rêves, *nimia profusio seminis sine venere et sine nocturnis imaginibus*, c'est-à-dire, de la véritable gonorrhée, qui devient à la fin fatale, en causant par degré la consomption; et *liv. VI, c. XVIII*, où il parle des ulcères des parties génitales, il dit : *Solet etiam interdum ad nervos ulcus decurrere*, etc. Les symptômes inflammatoires de cette maladie, tels qu'il les décrit, et la méthode de traitement qu'il recommande, doivent assez éclairer sur sa nature, et ne permettent pas de douter que cet écoulement étoit une véritable blennorrhagie, ou ce qu'on

appelle communément une gonorrhée virulente.

Juvénal, satyre XI, et *Martial* principalement liv. VII et IX, parlent des excroissances et ulcères des parties génitales : « *marisca, ficus, ulcus acre, pustulæ lucentes, sordidi lichenes,* » comme des maladies communiquées par un coït impur.

Dioscoride recommande des remèdes contre les « *Rhagades, condylomata, maligna ulcera, vulvæ tubercula, genitalium et vulvæ exulcerationes.* »

Scribonius largus de composit. Medic. édit. Stephan. c. 89 et 90, recommande des médicamens pour les rhagades, condylômes et verrues des parties génitales, et c. 94, des remèdes « *ad veretri tumorem, ulcus sordidum et cancrum veretri.* »

Sextus Placitus papyriensis (Parabil. medicament. script antiq.), parle des remèdes contre les « *bubones seu tumores ad inguina, carbunculos in veretro, ficos in ano, rhagades, phymata, callos in veretro.* »

Lucius Apulejus (de medicamin. herb.), fait mention de medicamens : *Ad veretri dolorem et tumorem; ad tumorem et dolorem inguinum; ad condylomata; ad veretri puriginem.*

Dans Pline second, liv. VI, épit. XXIV, nous trouvons une anecdote remarquable d'une maladie ou pourriture des parties génitales : *Maritus ex diutino morbo circa velenda corporis ulceribus putrescebat.* On regardoit alors cette maladie, comme il paroît, incurable.

Les ulcères des parties génitales d'*Hérode*, dont parle *Josephus*, semblent avoir été liés à une maladie universelle du corps, dont nous ignorons la nature.

La maladie de *Galerius Maximinus*, dont *Eusèbe* fait mention, semble être d'un genre semblable.

Galénus (opera per J. Cornar.) parle de *phimosis*, *paraphimosis*, *rhagades*, *condylómata ; bubones*, *phymata purulenta*, *acrochordones*, *thymi*, *myrmeciæ ad inguina*, *tubercula in pudendis ; ulcus testiculorum.*

Oribasius (Synopsis) dit : *Thymus est ulcus asperum et squalidum carne excrescens in ano et pudendo ; ficus ani pudendorumque ulcera : testiculi ulcere aphthæ simili correpti. — Ad pudendum intumescens ; ad dolores scroti pudendique. — Ulcera scroti ; ulcerationes, mordicationes et pruritus vulvæ.*

Marcellus Empiricus (de medicamentis), médecin de l'empereur Théodose, parle des *rhagades*, *condylómata*, *tumor paniculæ*, *dolor inguinum*. — Il recommande quelques médicamens pour prévenir l'exulcération des bubons. — Item : « Ad veretri tumorem; ulcus sordidum in pene; cancrum. — Ad ulcera veretri. — Ad tumores et dolores testiculorum remedia. — Ad carbunculos, et myrmecias in veretro. — Ad veretri et testiculorum ulcera tabida et humida. — Ad clavulos et ulcera veretri. — Ad carbunculos veretri serpentes; in veretro summo clavus habens callum purulentum ».

Aëtius (Tetrabiblon.) parle des rhagades; — Condylomes : « thymus morbus frequens ad sedem et pudenda. — Thymi feri dicti sunt duriores, scabriores, fæculenti, colore lividi, dolorem punctionemque inferentes præcipue attactu, sunt insanabiles; non excisi a radice sed amputatione totius membri auferendi ».

De pudendorum thymis ex Leonida, ibid. liv. XIV, c. XII. Oriuntur in ipsa sede, vel in fistula penis, vel in præputio. — Pour les ulcères de bon caractère, il recommande l'excision, et après l'application du caustique. — Il parle

encore de « Præputii rhagades, ulcera sordida, et pudendorum spontanea exanthemata; remedia « ad pudendorum depascentias (erosiones); ad pudendorum carbunculos; ad urinarii meatus ulcera; carbunculosa vulvæ ulcera; sordida vulvæ ulcera. — Thymus in aliis vel in ipso pudendo, vel in ore uteri, vel in collo; pudendorum formicæ (ulcera); condylomata et rhagades ad vulvam et circa os uteri. »

L'évêque *Palladius*, qui a vécu sous le règne de Théodose *Junior*, au cinquième siècle, raconte une anecdote curieuse d'un hermite nommé *Heron*, qui avoit mené jusqu'alors une vie très-vertueuse. Voici ses propres mots, que je copie de l'édition que je possède (1), en y ajoutant la traduction française :

.... Enfin *Heron* saisi par l'influence d'un mauvais génie, et transporté comme d'un feu dévorant, ne put rester enfermé dans sa cellule. Il part tout-à-coup pour Alexandrie; le

(1) *Palladii* Episcopi Helenopoleos, *Historia Lausiaca*; Lugd. Batav. ex officinâ *Lud. Elzeviri. in*-4°. 1616. Cette édition est faite en grec, par J. *Meursius*, et l'anecdote citée se trouve à la page 81, sous le titre Περὶ Ἡρωνος.

dessein de Dieu l'y appeloit, et suivant le proverbe, *chassoit un clou par l'autre* (1). En effet il se précipita dans l'oubli de ses devoirs, qui devoit à la fin le conduire malgré lui à son salut. Il fréquentoit les théâtres, les hippodromes, et passoit sa vie dans les cabarets. De l'excès de la bonne chère et du vin, il tomba dans l'abus des femmes et le plus sale libertinage. Ayant résolu de pécher, il eut commerce habituel avec une danseuse de pantomimes, et lui déclara le mal (ou blessure) qui le tourmentoit. Sur ces entrefaites, il lui vint dans certains organes un charbon ou *anthrax* (probablement ce que nos praticiens appelleroient un *chancre*) sur le gland. Le mal devint si grave dans l'espace de six mois, que ses parties tombèrent en pourriture et se séparèrent d'elles-mêmes. Enfin ayant été guéri, et retournant chez lui privé du membre qu'il avoit perdu, il retourna à Dieu et au souvenir du royaume des cieux ; il confessa devant les saints pères tout ce qui lui étoit arrivé, et ne se laissant plus surprendre par le

(1) C'est-à-dire, l'orgueil par l'humiliation de sa chûte.

démon, il s'endormit (*il mourut*) peu de jours après.

.... Οὗτος τελευταῖον τῇ τοῦ πονηροῦ δαίμωνος ἐνεργείᾳ ληφθείς, ὡς ὑπὸ σφοδροτάτῃ πυρὸς ἐλαυνόμενος ἐν τῇ κελλῇ μὲν αὐτοῦ καθεσθῆναι οὐκ ἐδυνήθη. Ἀπελθὼν δὲ εἰς τὴν Ἀλεξάνδρειαν ταχὺ καὶ τοῦτο κατὰ θείαν οἰκονομίαν, τὸ δὴ λεγόμενον, ἦλῳ τὸν ἦλον ἐξεκρούσεν. Περιέπεσεν γὰρ ἑκουσίως τῇ ἀδιαφορίᾳ. Εἰς ὕστερον ἀκουσίαν εὑράμενος σωτηρίαν. Παρεβάλεν γὰρ καὶ θεάτροις, καὶ ἱπποδρομίαις, καὶ ταῖς διατριβαῖς εἶχεν ἐν καπηλείοις. Οὕτως δὲ γαστριμαργῶν καὶ οἰνοφλυγῶν ἐνέπεσεν καὶ εἰς τὸν βορβόρον τῆς γυναικείας ἐπιθυμίας. Καὶ ὡς ἐσκέπτετο ἁμαρτήσαι μιμαδί τινι τροσομιλῶν συνεχῶς τῶν πρὸς τὸ ἕλκος ἑαυτοῦ διελέγετο. Τούτων ἅτως ὑπ' αὐτῷ διαπραττομένων γέγονεν αὐτῷ κάτα τινα οἰκονομίαν ἀνθρᾳξ κατὰ τῆς βαλανου. Καὶ ἐπὶ τοσοῦτον ἐνόσησεν ἑξαμηνιαῖον χρόνον, ὡς κατασαπῆναι αὐτοῦ τὰ μέρια, καὶ αὐτομάτως ἀποπεσεῖν. Ὕστερον δὲ ὑγιαίνας καὶ ἐπανελθὼν ἀνευ τούτων τῶν μελῶν, καὶ εἰς φρόνημα θεῖκον ἐλθὼν, καὶ εἰς μνήμην τῆς οὐρανίου πολιτείας, καὶ ἐξομολογησάμενος πάντα τὰ συμβεβηκότα αὐτῷ τοῖς ἁγίοις πατράσιν, ἐνεργῆσαι μὴ φθάσας ἐκοιμήθη μετὰ ὀλίγας ἡμέρας (1).

Paulus Ægineta de Re medica, c. III et IV. « Ulcera pudendi et circa sedem. —

---

(1) Je suis informé qu'une maladie très-semblable à celle de Heron s'étoit manifestée, il y a plusieurs années, dans le Nord des Etats-Unis de l'Amérique, à laquelle le vulgaire donnoit le nom de *Black dog*. Cette maladie attaquant le membre viril, faisoit des ravages si rapides, que les parties affectées tomboient en quarante-huit heures après que le malade s'apperçut de l'infection.

Nome seu ulcus serpens pudendi. — Rimæ et sordida circa coronam ulcera et maxime cum detrahere præputium non possunt ». — Dans un autre endroit, il parle de l'ulcère universel, ou ce que nous appelons aujourd'hui *élephantiasis*, léontiasis, ou lèpre noire. *L. III, c. LIX.* « Si vero in cole intra pudendi foramen in conspicuum ulcus fiat, cognoscitur ex eo quod pus aut sanguis evacuatur citra mictionem ». — C'est-à-dire, s'il arrive un ulcère dans l'urètre, on peut le connoître par l'écoulement d'une matière purulente, ou du sang, que le malade perd sans uriner. Est-ce qu'il y a un seul de mes lecteurs qui méconnoît, dans cette description, la maladie qu'on nomme communément la gonorrhée?

Le même auteur parle des remèdes : Ad dolores in pudendo; ad tumidum pudendum; ad verrucas in pudendis, thymos appellatas; ad rimas inflammatas et ulcerationes sedis cum fervore et morsu; ad callosas extuberantias; circa uteri osculum fissuræ fiunt. — Quandoque contingit fissuras diuturnas in condylomata mutari; verrucæ et formicaria seu verrucæ latum fundum habentes; ad cancrosa et maligna et ad rugosa sedis ulcera, itemque

ad inflammationes in pudendis et testibus. Thymi seu carnosæ eminentiæ in glande vel præputio : condylomata in ano solum loco differunt ab eo quod in muliebribus pudendis est. » *L. VI, c.* 80.

Cleopatra (in collect. Gynecior.) fait mention des remèdes : Ad ulcera in corpore matricis ex purigine; ad ulcera et vitia vulvæ sordida vel putrida. — Ad vulnera et calefactiones et tumorem et dolorem matricis ; ad vitia juxta anum; ad condylomata.

Moschion (in collect. Gynecior.) dit : In pinnaculis et in sinu muliebri et in orificio vel in collo matricis clavi nascuntur.

Actuarius (Method. Medendi, l. IV, c. VIII) dit : » Nonnumquam in interna penis parte exiguum tuberculum oboritur quod dum disrumpitur sanguinem ac exiguum puris effundit, quare quidam arbitrantur ex profundo ea prodire, citraque rationem metuere cæperunt; verum res ex dolore penis deprehenditur ». — Il ajoute : La saignée et la diète refrigérante soulagent bientôt le malade; et il continue « : Quod si vitium moram traxerit et vulnus altius pervenerit », etc. C'est-à-dire, si la maladie traîne en longueur, et si l'ulcère s'étend plus en avant, il recommande de faire

des injections, de faire usage des bains, et de s'abstenir de tout ce qui est âcre ou échauffant en mangeant et buvant. Je demande si le médecin le plus éclairé d'aujourd'hui pourroit donner des préceptes plus raisonnables?

Nicol. Myrepsus (Medicamentor. opus) fait mention : N°. 81. Pudendorum putredines et fluxiones. Et N°. 53, il recommande une poudre : *Ad pudenda fluxione laborantia;* et il ajoute : His enim cicatricem inducit, valdè bonus est. — Il parle aussi des remèdes : « Ad ulcera in pene, condylomata, verrucas; ad carbunculos pudendorum; ad pudenda ulcerata et rimas; ad mulierum ulcerosas intertrigines; ad nomas potissimum pudendorum. — Pulvis ad ulcera pudendorum, et pudendorum putredinibus et fluxionibus accomodatus ».

Je passe ici tout ce que les auteurs arabes, et ceux qui les ont suivis, nous ont transmis sur les maladies des parties génitales, que plusieurs de ces écrivains affirment décisivement comme contagieuses, et produites ou communiquées par let coït. Mais je ne peux pas passer sous silence les faits suivans :

Astruc, dans son traité des maladies vénériennes,

riennes, nous a communiqué les statuts manuscrits du lieu public de débauche d'Avignon, (de disciplina lupanaris publici Avenionensis) qui ont été faits en 1347, par la reine Jeanne Ire., où nous trouvons, d'après d'autres réglemens, l'article IV qui s'exprime ainsi : « La reine » veut que tous les samedis la baillive, et un » chirurgien préposé par les consuls, visitent » chaque courtisanne ; et s'il s'en trouve quel- » qu'une qui ait contracté du mal provenant » de paillardise, qu'elle soit séparée des autres, » pour demeurer à part, afin qu'elle ne puisse » point s'abandonner, et qu'on évite le mal » que la jeunesse pourroit prendre. »

Voilà non-seulement un fait positif et très-instructif pour le médecin, mais en même-temps un soin pour la santé du public de la part d'une souveraine, qui feroit honneur aux législateurs du siècle le plus éclairé.

Lanfrancus, et principalement *Salicetus*, ont fait mention, dès le treizième siècle, des pustules, d'ulcères, de chancres du gland, qui paroissoient « *post coïtum cum fœda muliere* ». Nous trouvons, dans le quatorzième siècle, que *Gordon*, *Arnaud de Villeneuve*, et sur-tout *Guidon de Chauliac*, un des premiers chirurgiens qui ait écrit au milieu de

ce siècle, font mention d'excoriations, d'ulcères brûlans, corrosifs et putrides, venant « *propter decubitum cum muliere fœda* ».

Becket nous a conservé, dans les *Transactions philosophiques*, plusieurs faits très-remarquables ; il dit : Dans un ancien manuscrit que j'ai entre les mains, écrit en 1390, se trouve une recette *pour la brûlure du penis* et pour les ulcères sanieux ; et dans un autre manuscrit, écrit environ cinquante ans après, il se trouve une recette *pour la brûlure de cette partie par une femme.* Il rapporte aussi deux passages remarquables des statuts anglais, concernant les mauvais lieux. L'un, de 1163, dit : « Que nul concierge ne garde » de femme qui ait la maladie dangereuse *de* » *la brûlure ;* » et celui de 1430, écrit sur vélin, et conservé dans les archives de l'évêque de Winchester, commence ainsi : « Ici com- » mencent les ordonnances, les réglemens » et les usages, tant pour la conservation » de la vie de l'homme, que pour prévenir » les malheurs et les inconvéniens. » Il y a une loi portant une amende de cent schelins (grande somme pour le temps), contre le concierge qui tiendroit dans sa maison des femmes ayant cette maladie abominable,

(*malum nefandum*), ou comme on l'a traduit ensuite, « étant affectées de la *brûlure*. »

J'aurois pu rapporter un plus grand nombre de semblables preuves; mais j'ai pensé qu'il n'étoit pas nécessaire que je m'étendisse davantage sur ce sujet. Ceux de mes lecteurs qui désirent être plus profondément instruits sur ce point, liront avec plaisir les *excerpta* latins que le docteur *Hensler* a publié dans son *Histoire de la Maladie vénérienne*, écrite en langue allemande, ainsi que l'ouvrage cité : *Supplementum in collect. Luisini auctorum de lue venerea. Auct. Gruner.* M. D. et prof. *in-folio.*

Il n'y a donc point de doute que les gonorrhées, les ulcères, les verrues, les condylômes, les bubons, etc. n'aient existé chez les différens peuples de la terre depuis des temps immémoriaux; mais quelle étoit la source, quelle étoit la cause de ces maladies? quel est le virus ou l'acrimonie qui aient produits ces blennorrhagies, ces ulcères, ces tumeurs des glandes inguinales? Les auteurs anciens et modernes nous ont laissés, à cet égard, dans une ignorance profonde. J'ai tâché, dans le cours de cet ouvrage, principalement vol. I, aux chap. IV et X, de

déterminer quelques-unes de ces causes; et j'espère que les expériences et les observations que j'y ai communiquées serviront sinon à éclaircir à fond ce sujet neuf, au moins à débrouiller un peu cette matière confuse et obscure.

Je crois avoir démontré que tout virus, ou quelqu'acrimonie que ce soit, appliquée à l'urètre de l'homme, y peut et doit, selon les loix constantes et générales de l'économie animale, produire une irritation, une inflammation, et en conséquence une sécrétion plus abondante du mucus, c'est-à-dire, un écoulement; exactement comme un grain de sable ou quelque matière âcre tombée dans l'œil, y produit une irritation et une sécrétion plus abondante de l'humeur lacrymale : de même que si quelque virus, ou une matière âcre quelconque, est appliquée à quelqu'autre partie du corps, et qu'elle ait eu le tems suffisant d'y rester jusqu'à ce qu'elle puisse produire son action, elle y produira une irritation et un écoulement ou un ulcère : si cette même matière est absorbée par les vaisseaux lymphatiques, et portée aux glandes lymphatiques voisines, elle y produira, si elle est assez âcre pour les irriter, un gonflement, une

inflammation, etc. Il s'ensuit de ces considérations, que lesdits écoulemens, ulcères ou tumeurs doivent varier selon la nature différente de la matière âcre qui fut appliquée, ou la cause qui les a produites. J'ai fait connoître, et j'ai tâché de déterminer la nature de quelques-unes de ces causes, et j'ai distingué en conséquence les blennorrhagies en syphilitiques, lépreuses, goutteuses, etc., ainsi que les ulcères en syphilitiques, scorbutiques, scrophuleux, herpétiques, lépreux, mercuriels, atoniques, etc. Voilà tout ce que nous connoissons jusqu'à présent sur cette matière. Nous sommes bien loin d'avoir épuisé le sujet et d'avoir découvert ou déterminé toutes les causes qui produisent, ou qui sont capables de produire ces maladies locales; mais cela doit et peut nous suffire, en attendant que les lumières réunies des médecins et des chirurgiens éclairés et attentifs de l'Europe, éclaircissent mieux ce sujet intéressant, nous apprennent à distinguer ces différentes espèces de maladies, et nous indiquent les moyens de les guérir d'après des principes plus raisonnables et moins empiriques.

Tel étoit l'état de nos connoissances sur cet objet, lorsque j'ai publié la troisième

édition anglaise de cet ouvrage, en 1788. Je n'en étois pas satisfait ; je savois, par des voyageurs instruits, que la même nation ancienne dont les Brames tiennent tant d'observations curieuses et exactes sur l'astronomie, leur en avoit transmis beaucoup dans différentes autres branches des sciences utiles, et principalement dans la médecine ; mais toutes ces connoissances étant le partage des familles ou castes privilégiées dans l'Indostan, il étoit très-difficile d'en obtenir quelque communication ; les Brames gardant, sur-tout envers les étrangers, le plus grand secret sur les connoissances scientifiques qu'ils ont reçus de leurs ancêtres. D'après les faits intéressans que je viens de rapporter, et que j'ai tirés d'anciens auteurs, sur les maladies des parties génitales, je desirois savoir si les anciens Brames avoient eu quelque connoissance de la maladie syphilitique ou vénérienne, que nous regardions généralement comme inconnue aux anciens. L'anecdote curieuse racontée par *Palladius*, sur la maladie de *Héron*, qui en avoit été atteint à Alexandrie, m'avoit frappé particuliérement, et me confirma dans cette opinion. Etant lié, en Angleterre, avec beaucoup de personnes qui partoient de Londres

pour l'Indostan, j'en ai prié plusieurs de chercher à se procurer des informations, et de me communiquer ce qu'elles pourroient apprendre sur la médecine en général, et plus particulièrement sur la maladie vénérienne. Mais la plupart de ceux qui voyagent dans ce pays prenant peu d'intérêt aux sciences, oublièrent de prendre des informations: d'autres m'instruisirent de la difficulté extrême ou de l'impossibilité de se procurer des informations des natifs du pays. En un mot, je n'en ai reçu aucune nouvelle satisfaisante. Cependant, un voyageur français qui avoit résidé dans l'Inde pendant plusieurs années, me communiqua, quelques années après, des faits et des observations intéressantes de plusieurs genres; entr'autres, il m'apprit que la maladie vénérienne étoit connue dans l'Indostan depuis très-long-temps; que les médecins Indous connoissoient l'usage du mercure contre cette maladie; qu'ils étoient instruits non-seulement de ses mauvais effets sur le corps humain, quand il étoit administré ou mal-à-propos, ou en doses trop fortes, mais aussi qu'ils possédoient des remèdes et des méthodes particulières, et inconnues en Europe pour le faire sortir du corps, ou, ce qui vient au même, pour en faire disparoître

très-promptement les effets pernicieux. Il s'est convaincu lui-même de leurs connoissances par l'exemple de son domestique, qui, ayant été traité imprudemment avec du mercure, par un chirurgien européen, manqua d'en être la victime, et fut tiré, en peu de jours, du danger de la mort par un médecin indous; mais il ne put obtenir aucune information sur les moyens par lesquels cette guérison avoit été opérée. Il ajouta qu'il avoit eu un autre sujet de surprise, en voyant, dans les camps de Typoo, des magnétiseurs (1), la baguette à la main, s'exercer sur les soldats malades; méthode dont ils se servent depuis des siècles pour guérir certaines maladies, et que nous avons appris depuis être également connue et pratiquée depuis bien long-temps chez les Chinois. Ces faits et relations, trop vagues pour tirer des conséquences certaines et utiles pour l'objet de mes recherches, ne me rendirent que plus curieux et plus impatient d'en recevoir de plus détaillés et de plus authentiques.

---

(1) Ils appliquoient le *Galvanisme* sans se douter de l'existence du fluide découvert, il y a peu d'années, en Italie, par *Galvani*.

Ma curiosité vient enfin d'être en partie satisfaite, en recevant un ouvrage précieux, imprimé à Calcutta *(Asiatick Researches)*, et publié par une société d'hommes instruits dans tous les genres de sciences utiles, mais particulièrement dans ce qui concerne l'état des sciences de ce pays, par la connoissance de la langue ancienne sacrée, et par la communication qu'ils ont eu l'adresse d'ouvrir, depuis quelque temps, avec les savans du pays. Parmi un nombre d'observations et de découvertes très-utiles, nous trouvons, dans le second volume de cet ouvrage, que la maladie vénérienne est connue dans l'Indostan depuis un temps immémorial, sous le nom *du Feu persan* (Persian fire), ainsi que l'usage du mercure; que quelques Indous, employant le cinnabre contre cette maladie, la rendent souvent très-opiniâtre; que ce mal, invétéré, devient alors incurable par le mercure, et qu'il se termine fréquemment, dans l'un et l'autre cas, par une maladie dangereuse, dans laquelle tout le corps s'ulcère, et les extrémités tombent en pourriture. Les Arabes appellent cette dernière maladie *Judham*, et les Indous, *Khorah;* cette maladie semble être la même que la *Leontiasis* des Grecs, et ce

que *Paulus Ægineta* appelle ulcère universel, maladie terrible et très-fréquemment funeste dans ses effets, contre laquelle ni les Grecs, ni les Arabes ne connoissoient aucun remède efficace. Le même ouvrage nous informe que les Brames de Thibet connoissoient une méthode sûre et efficace de guérir cette maladie ; qu'ils la regardent généralement comme l'effet du virus vénérien dégénéré, ou comme la suite de la maladie vénérienne invétérée ; quoiqu'ils ne nient pas qu'elle ne soit produite souvent aussi par d'autres causes.

Voilà donc la source et l'origine de la maladie vénérienne, attribuée, depuis un temps immémorial, par les anciens habitans de l'Indostan, aux Persans, comme les Européens l'ont attribuée long-temps aux Américains, les Français aux Napolitains, les Anglais et les Allemands aux Français, et dernièrement les habitans du Port Saint-Paul, en Canada, aux Anglais. Il paroîtroit que les différens noms *Feu Persan*, *Mal de Naples*, *Mal Français*, *et le Mal Anglais de la baie de Saint-Paul*, doivent être réduits et conviennent à une seule et même maladie. Si on pouvoit interroger, sur cette maladie, les Persans instruits de leur histoire, peut-être

la feroient-ils dériver des Juifs, et la nommeroient-ils *le Feu Hébreu;* car les mots clairs et expressifs que je trouve dans le PROPHÈTE, en disant : *Fuyez la personne affligée de la* JUDHAM, *comme vous fuyeriez un lion*, montrent bien clairement que la Judham étoit une maladie bien connue des Juifs de ce temps.

Il paroîtroit donc vraisemblable, d'après cela, que la vérole, telle qu'elle a commencé à se propager en Europe, principalement vers la fin du quinzième siècle, a infecté le genre humain depuis des milliers d'années en Perse, dans le Thibet et dans l'Indostan, comme elle a fait probablement depuis un nombre de siècles dans les isles découvertes par Colomb; qu'elle étoit probablement connue depuis long-temps des Arabes, qui l'ont reçue de leurs voisins les Perses; que probablement aussi les habitans de l'intérieur de l'Afrique l'ont reçue des caravanes de commerce; et que peut-être *Héron*, dont j'ai rapporté l'histoire plus haut, ait gagné une portion de ce feu persan à Alexandrie, où il avoit été importé comme tant d'autres marchandises, de Malabar, de l'Indostan, ou directement de la Perse, que les Indous regardent comme son pays natal.

Il me paroît toutefois très-probable que le

yavvs, ou l'épian des habitans de l'Afrique, pourroit bien tirer son origine de la même source, et que cette maladie a été l'origine de la syphilis, en Europe, comme plusieurs médecins, entr'autres *Sydenham*, ont cru.

Si quelques auteurs modernes ont soupçonné que la maladie vénérienne prenoit sa source quelquefois dans le corps même chez lequel elle se développe, il est naturel de croire qu'ils ont été trompés par les apparences; ne sachant pas que le virus syphilitique est quelquefois absorbé dans la masse du sang, sans laisser aucune marque à la surface du corps qui fasse connoître ses traces, ou ne considérant pas que le virus peut rester très-long-temps dans le corps, chez quelques sujets, sans se développer et sans donner des signes évidens de son existence.

Le virus syphilitique, appliqué à la surface du corps, agit par-tout en irritant, corrodant les parties; mais il n'affecte pas si aisément les parties couvertes de l'épiderme, c'est-à-dire, la surface sèche ou blanche, que la surface humide ou rouge, couverte d'épithelion; il affecte encore plus aisément les parties blessées ou ulcérées auparavant.

Je n'ai jamais vu un malade affecté de cette maladie guérir de soi-même radicalement en

Europe, et nous n'avons point jusqu'à présent des observations authentiques qui prouvent qu'une telle guérison se soit faite quelquefois dans des climats chauds du globe, quoique d'après la relation du capitaine Cook, ainsi que d'après des indices que l'histoire de la médecine nous a conservé, je ne veux pas nier que des guérisons semblables ont lieu quelquefois.

Il reste à vérifier si le virus syphilitique demeure, comme quelques écrivains l'ont assuré, plus long-temps inactif dans des personnes robustes et moins irritables, que dans des personnes délicates ou affoiblies par des maladies, ou *vice versâ*.

Je n'ai pas eu l'occasion de vérifier si la maladie syphilitique héréditaire demeure latente, comme on a dit, jusqu'à l'âge de puberté, et qu'elle se développe alors; mais j'en ai vu plusieurs exemples, et je sais que ces cas sont principalement très-fréquens dans les parties méridionales de l'Europe, où les maladies syphilitiques étant palliées à diverses reprises par du mercure, ou d'autres remèdes, sans être radicalement guéries, deviennent à la fin, quoique mitigées dans leurs symptômes, très-opiniâtres, et se propagent par le coït à plusieurs générations.

Après avoir présenté ces remarques sur la nature et l'histoire des maladies syphilitiques, qu'il me soit permis de faire quelques observations concernant la méthode qu'on emploie aujourd'hui pour leur traitement dans les différentes parties de l'Europe, et de considérer jusqu'à quel point une philosophie éclairée a contribué à soulager, à cet égard, les maux du genre humain.

Je ne connois aucune branche de l'art de guérir qui ait été autant perfectionnée que le traitement des différentes espèces de maladies syphilitiques. J'ose dire que cela vient en partie de ce que les médecins eux-mêmes y sont aussi exposés que d'autres personnes : delà, d'un côté, les occasions plus fréquentes d'examiner les symptômes et les progrès de la maladie journellement et de plus près ; et de l'autre, les motifs les plus puissans pour chercher à soulager les souffrances et à perfectionner la guérison. Aussi, je crois que parmi les différentes maladies auxquelles les hommes sont sujets, il n'en est aucune dont la guérison soit aussi facile et aussi certaine que l'est maintenant celle des maladies syphilitiques récentes, entre les mains d'un praticien éclairé : de même que lorsqu'elle est négligée, ou traitée par des personnes peu instruites, elle

devient souvent dangereuse, incurable par le mercure, et même funeste au malade. C'est une vérité reconnue, qu'il y a beaucoup de personnes que le mauvais traitement de cette maladie fait souffrir et dépérir peut-être plus que n'auroit fait la maladie même, si elles n'y eussent fait aucun remède. Il n'est cependant presqu'aucune maladie pour laquelle plus de gens prétendent être habiles que pour celle-ci; et dans la horde des charlatans, on n'en trouveroit pas un qui ne s'arrogeât quelques connoissances supérieures, ou la possession de quelque recette particulière, qu'il donne à tous les malades, sans distinction, comme un remède infaillible pour cette maladie, dans tous ses différens degrés. Ils en imposent ainsi, avec une impudence consommée, aux personnes qui ont le malheur de tomber entre leurs mains, et qui ne manquent pas, tôt ou tard, d'être sévèrement punis de leur crédulité; car il est très-certain que pour être en état de guérir cette maladie dans toutes ses diverses périodes et modifications, il faut non-seulement beaucoup de discernement dans le choix et dans l'application des remèdes, mais encore une connoissance parfaite de la constitution du malade, de la nature et du degré de la maladie, ses différentes complications, etc.,

ce qui ne peut être que le fruit de l'étude, de la méditation et de l'expérience. Delà vient qu'il faut souvent une habileté peu commune pour guérir parfaitement et radicalement une vérole confirmée, ou des affections syphilitiques qui ont été mal traitées. Le grand nombre d'infortunées victimes de l'ignorance et de la rapacité, qui s'offrent tous les jours à nos yeux, sont autant de preuves de la vérité de ce que je viens de dire.

On ne sauroit douter, d'après les autorités les plus respectables, que les effets du virus syphilitique, ne fussent autrefois beaucoup plus violens et plus effrayans que de nos jours et qu'elles n'allassent même assez souvent jusqu'à causer la mort. On attribue communément cette différence à la malignité du virus qu'on croit avoir été plus grande dans ces premiers temps ; et l'on suppose que sa nature s'est ensuite adoucie : cela est vrai, ou au moins, à beaucoup d'égards, très-probable ; cependant j'ai vu bien des cas où cette maladie étoit accompagnée des symptômes les plus terribles et les plus opiniâtres. Ces accidens, il est vrai, sont, en général, très-rares aujourd'hui dans nos climats. Cette bénignité semble être due, dans les pays les plus éclairés

éclairées de l'Europe, au secours prompt que les malades y trouvent, au degré de perfection auquel on a porté le traitement de ces maladies, et sur-tout aux principes d'humanité qui s'y sont répandus, et qui ont heureusement succédé à la cruauté et à la superstition barbare des siècles précédens. Nous n'abhorrons plus, nous n'exposons plus dans des endroits déserts, ou sur un fumier, ces pauvres malheureux; nous ne les laissons pas mourir, comme font les Kalmoucks, qui abandonnent leurs frères et leurs enfans attaqués de la petite vérole, sans leur donner le moindre secours. Les personnes de l'un et de l'autre sexe, moins esclaves des préjugés qu'autrefois, se présentent plutôt pour être traitées, et le sont plus facilement par des gens de l'art plus instruits; et je suis persuadé que c'est principalement par cette raison que la maladie syphilitique est bien moins fréquente et bien moins violente sous ces différentes modifications, à Londres et à Paris, que dans aucune autre capitale de l'Europe, parce que les malades de la classe la plus malheureuse du peuple ont, non-seulement des hôpitaux et des maisons de charité, où ils reçoivent gratuitement des remèdes et des avis de la part

de gens instruits et sans préjugés ; mais les filles publiques, que la crainte ou la honte pourroit empêcher de se présenter dans ces hospices, n'ont point de peine à trouver un homme de l'art qui les traite, sans en attendre aucun salaire. Cela est bien différent dans les autres parties de l'Europe, et spécialement dans les petites villes ou dans les campagnes, où la plupart des médecins et chirurgiens n'ayant pas autant de moyens d'acquérir des connoissances et de se former l'esprit et le cœur, n'ont, en général, que des notions très-bornées, et souvent des connoissances que trop superficielles de cette maladie. Il n'y a pas très-long-temps que j'ai vu, dans différens pays de l'Europe, que les médecins et les chirurgiens se croyoient autorisés à reprocher aux malades vénériens leur péché d'une manière rude et inhumaine, ou à laisser souffrir ces pauvres malheureux, afin de se rendre agréables au Tout-Puissant, en se regardant comme instrumens de sa vengeance, et se croyant destinés par le Ciel à les punir plutôt qu'à les soulager.

Les gouvernemens sages cherchent à diminuer le nombre des malades et à rendre la maladie plus bénigne, non pas en enfermant

les malades dans une prison, ou dans un hôpital, qui n'en diffère que par le nom; mais en leur offrant, au contraire, dans des hôpitaux propres et bien entretenus, tous les moyens possibles de se procurer du soulagement. Dans les pays ou le gouvernement suit d'autres principes, où les pauvres malades n'ont aucun asyle pour se faire guérir, où ils sont exposés à mourir de faim pendant le traitement, et où ils n'osent pas même recourir à temps aux personnes de l'art, de crainte d'être maltraités ou renfermés dans une de ces effrayantes maisons destinées à traiter ces maladies; dans ces pays, dis-je, j'ai vu souvent les effets les plus terribles du virus syphilitique inconnus dans les premiers.

Il est vraisemblable que lorsque tous les gouvernemens, qui s'éclairent de plus en plus, suivront cet exemple, la maladie syphilitique perdra encore plus de sa malignité, et que son traitement deviendra plus facile et plus heureux. Cette heureuse époque sera le fruit des lumières et de la philosophie.

J'ai du moins trouvé jusqu'ici, que la fréquence et la violence des maladies vénériennes dans les différens pays sont exactement en proportion du degré d'encouragement que les

gouvernemens accordent aux sciences, et du progrès qu'ils laissent faire aux principes honnêtes et généreux parmi les peuples. D'après ces observations, je suis convaincu que si un gouvernement, dans quelque climat que ce soit, adoptoit un plan judicieux, avec des réglemens et des précautions convenables, il parviendroit, non-seulement à rendre très-rares tous les symptômes violens de la maladie vénérienne, mais encore à diminuer extrêmement le nombre des victimes de cette maladie, sinon à l'extirper entièrement. Mais une pareille entreprise, quoique facile à concevoir et à exécuter, paroît encore peu compatible avec les idées de notre siècle; il est seulement permis d'espérer que notre postérité plus éclairée et plus humaine, en reconnoîtra les avantages, et en saura recueillir les fruits.

TRAITÉ

DES EFFETS

DU VIRUS SYPHILITIQUE,

Sur les Parties Génitales du Corps Humain.

CHAPITRE PREMIER.

Sur la Blennorrhagie, ou Gonorrhée Virulente.

AVANT d'entrer dans les détails de cette maladie, il est à propos de mettre sous les yeux du lecteur les raisons qui m'ont engagé à changer le nom qu'on lui a donné jusqu'à présent, et à justifier le nom nouveau que j'ai substitué à l'ancien.

Les auteurs ont fait mention de cette maladie, sous différens noms : *gonnorrhœa*, *gonnorrhœa virulenta*, *gonnorrhœa maligna*, *gonnorrhœa venerea ;* et dans les fem-

mes, *fluor albus malignus seu venereus.* Le nom de *gonnorrhœa* est dérivé du grec γονη, *genitura*, *semence*, et ῥεω *fluo*, c'est-à-dire, *fluxus seminis*, écoulement de la semence : dénomination très-impropre, parce qu'elle induit en erreur sur la nature et la guérison de cette maladie, en annonçant un écoulement de semence qui n'a jamais lieu dans celle dont nous parlons ici.

La matière qui s'écoule dans cette maladie, étant comme nous verrons bientôt, un véritable *mucus* changé seulement en couleur, et en quantité, il m'a paru que le nom de Blennorrhagie, qui vient du mot grec βλεννα *mucus*, et ῥεω *fluo*, était plus approprié à sa nature ; et comme il y a deux maladies bien distinctes, où cet écoulement a lieu, l'une accompagnée des symptômes d'une inflammation locale, l'autre sans symptômes inflammatoires, j'ai cherché le moyen de caractériser chacune par la simple différence de la terminaison d'un seul et même mot, en appelant la première Blennorrhagie, (*Blennorrhagia seu mucifluxus inflammatorius, activus*) et la seconde, Blennorrhée, (*Blennorrhœa seu mucifluxus passivus*) comme si l'on disoit l'écoulement avec des

symptômes inflammatoires, et l'écoulement sans symptômes inflammatoires.

Mais comme un écoulement du *mucus*, accompagné des symtômes inflammatoires, peut provenir de différentes causes, pour caractériser plus particulièrement la nature de la maladie, dont je parle, et pour la distinguer avec précision de tous les autres écoulemens puriformes des parties génitales, qui ont été jusqu'à présent généralement confondus ensemble, sous le nom très-impropre de *gonorrhée*, j'ai ajouté au mot Blennorrhagie celui syphilitique, qui vient du grec *sus porcus* et *φιλος amor*, *syphilis* ou amour sale, adopté par les meilleurs nosologistes.

J'ai choisi ce mot plutôt que celui de *vénérien*, parce que nous verrons dans le cours de cet ouvrage, que ces écoulemens, aussi bien que plusieurs autres maladies des parties génitales dont il est question dans ce traité, peuvent provenir du contact vénérien, ou du coït, sans être de nature syphilitique, ou sans participer en la moindre chose de ce virus spécifique.

Le nom de *chaude-pisse*, a été donné à cette maladie à cause de la douleur cuissante que les malades éprouvent en urinant.

Les Anglais la nomment *clap*, du vieux mot français *clapiers*, qui étaient des lieux publics, tenus et habités par des prostituées, et fixés dans certains quartiers de la ville, tels qu'on en voit encore aujourd'hui dans plusieurs grandes villes d'Italie.

Par le nom de Blennorrhagie, j'entends un écoulement d'une matière puriforme, par l'orifice de l'urètre, ou du prépuce dans les hommes, et par celui du vagin dans les femmes, avec ardeur ou cuisson, douleur piquante et brûlante, principalement pendant l'émission de l'urine, produite par l'action, soit du virus syphilitique, soit de toute autre matière irritante, appliquée sur ses parties. Si c'est le virus syphilitique qui cause cet écoulement, la maladie portera le nom spécifique de *Blennorrhagie syphilitique*.

La Blennorrhagie syphilitique est donc un écoulement contagieux d'une matière puriforme provenant des glandes muqueuses de l'urètre, et de la membrane qui tapisse ce canal, ou du gland dans les hommes; et de l'intérieur des parties génitales dans les femmes, produit, par un virus *sui generis*.

Cette maladie se manifeste généralement, trois ou quatre, quelquefois six jours, rare-

ment plus tard, après un coït impur, par les symptômes suivans : le malade éprouve au bout de la verge une sensation particulière et désagréable, une espèce de légère titillation, et de légère démangeaison, qui se font sentir dans la partie de l'urètre placée immédiatement sous le frein, et qui durent un ou deux jours; les jours suivans l'orifice de l'urètre devient très-sensible, rouge, se gonfle, et il en suinte ou il s'en écoule une matière limpide ou claire-jaunâtre, tachant le linge; pendant que l'écoulement de cette matière dure, la titillation devient plus forte, et plus douloureuse; sur-tout pendant l'émission de l'urine qui laisse une impression brûlante, et une douleur aigue sur l'endroit affecté. Dans quelques individus, le premier symptôme qui ait lieu, est l'écoulement d'un mucus épais; dans ce cas, ces malades sentent dès le commencement une cuisson brûlante et douloureuse en urinant. Ces symptômes augmentent ordinairement en peu de tems; quelquefois cependant, ils n'augmentent sensiblement qu'après huit ou douze jours. Le gland prend une couleur d'un rouge foncé ou livide, bientôt l'écoulement est plus abondant, la

matière est d'une couleur jaune, ou jaune verdâtre, et ressemble à du pus délayé. Le gonflement du gland et même de toute la verge, devient considérable; le malade a très-souvent envie d'uriner, et des érections fréquentes et involontaires, sur-tout lorsqu'il est resté quelque tems dans le lit couché sur le dos, et tellement douloureuses qu'elles troublent son sommeil et le forcent à se lever.

Tel est le cours ordinaire de la maladie, quand l'inflammation est simple, légère et superficielle.

Mais dans plusieurs cas, l'inflammation s'étend et pénètre plus profondément jusque dans la substance réticulaire du corps caverneux; alors la douleur devient excessive pendant les érections, parce que le frein du gland est tiré en bas comme par une corde, tandis que le corps de la verge est porté en haut par la violence de l'érection: c'est ce qu'on a appelé *gonorrhée cordée*. Dans cet état il arrive souvent que les vaisseaux de l'urêtre se rompent, et il en résulte une hémorrhagie considérable. D'autrefois la matière de l'écoulement est coupée par des filets de sang, le prépuce est aussi quelquefois tellement en-

flammé et tumefié qu'il ne peut être renversé pour découvrir le gland, ou que lorsqu'il a été renversé derrière cette partie, on ne peut le ramener en devant. Dans quelques cas, rares à la vérité, l'étranglement qui accompagne ce dernier accident, produit tout-à-coup la mortification du gland, et peut occasionner la mort du malade.

Symptômes et progrès.

Dans quelques personnes, une ou plusieurs des glandes inguinales se gonflent, deviennent douloureuses, et il survient une fièvre symptômatique. Souvent alors les glandes et les vaisseaux lymphatiques de la verge se gonflent, l'on sent sur le dos de la verge une espèce de corde et de nœuds, et la peau de la verge est également gonflée et douloureuse. Outre les symptômes que je viens de décrire, il n'est pas rare de voir, que soit par la faute du malade, soit par le mauvais traitement, le malade sent un mal-aise particulier avec tension et tumeur du cordon spermatique, et des testicules, accompagnée d'une diminution ou suppression totale de l'écoulement par l'urètre. Dans d'autres cas, la maladie s'aggrave, l'irritation

et l'inflammation s'étendent le long du canal de l'urètre, tous les symptômes deviennent alors plus violens : la douleur qui se fait sentir en urinant au périnée, ou plus en arrière, est si vive, que le malade craint de rendre les urines, en même tems qu'il y est très-fréquemment sollicité par une titillation fatiguante et incommode, qui se fait sentir au col de la vessie et à l'anus ; il a une envie perpétuelle de lâcher de l'eau, tandis qu'il ne peut en rendre à la fois que quelques gouttes brûlantes. Tout le canal de l'urètre est gonflé et dans un état de tension ; le malade a des érections fréquentes, et il ressent des douleurs lancinantes le long de ce canal par le périnée jusqu'à l'anus ; il ne peut longtems se tenir debout, ni rester assis. Dans ce cas, le gonflement des glandes de l'urètre obstrue souvent le passage de l'urine qui sort en petit filet ou bifurquée, et si en même tems l'écoulement virulent diminue considérablement ou s'arrête totalement, il s'en suit souvent une suppression totale d'urine, causée par une constriction ou inflammation du col de la vessie, ou par l'irritation ou l'affection de la glande prostate et des autres parties voisines.

Dans d'autres cas, il sort de l'urètre des filets

de sang, ou du sang pur, et l'on commence à appercevoir des marques évidentes d'une exulcération d'urètre, qui est bientôt suivie d'une infection générale.

Quelquefois l'inflammation de l'urètre devient si forte, que la surface interne de cette partie, et les orifices des glandes qui la tapissent, ne rendent aucune secrétion, ce qu'on observe aussi quelquefois dans l'inflammation de la membrane muqueuse du nez et des poumons dans les grands rhumes. Tout écoulement est alors arrêté. C'est cet état de la maladie que quelques auteurs ont décrit sous le nom impropre de gonorrhée sèche. (*Gonorrhœa sicca*).

Après que ces symptômes ont duré avec plus ou moins de violence, ou qu'ils ont augmenté pendant une, deux ou trois semaines, et quelquefois même six ou sept, selon la différence du régime ou de la méthode employée, ils commencent à diminuer peu à peu.

La difficulté et les fréquentes envies d'uriner cessent, les érections ne sont plus douloureuses, la matière prend plus de consistance, et file entre les doigts, enfin l'écoulement disparaît entièrement. Dans d'autres cas, et plus fréquemment, les symptômes inflammatoires

disparaissent par dégré, mais l'écoulement continue pendant des semaines, des mois, et même des années; c'est ce qui constitue la maladie que j'appelle proprement Blennorrhée (*gonorrhœa benigna*).

Quelquefois les symptômes inflammatoires de la Blennorrhagie disparaissent peu à peu, en laissant derrière eux dans l'urètre un ulcère qui ne manque jamais d'entretenir un écoulement opiniâtre et ichoreux, ou véritablement purulent, et d'occasionner l'infection de la masse des humeurs; c'est la Blennorrhée compliquée ou ulcérée. Dans d'autres cas, il reste un rétrécissement, une callosité, ou une protubérance dans l'urètre; quelquefois encore la Blennorrhagie syphilitique produit, comme j'ai remarqué ci-dessus, pendant le plus haut degré de l'inflammation, un paraphimosis dangereux et mortel, une tumeur des testicules, un endurcissement de ces parties ou de quelques glandes de l'urètre, une inflammation ou une tumeur squirreuse de la glande prostate, avec une suppression de l'urine plus ou moins complette, plus ou moins douloureuse et dangereuse. D'autres fois, quoique plus rarement, l'écoulement supprimé produit tout d'un coup une surdité parfaite ou une ophthalmie des plus

violentes ; ou enfin les symptômes de la vérole les plus manifestes.

Cause excitante.

La cause excitante de la Blennorrhagie syphilitique est toujours le virus spécifique appliqué à la membrane muqueuse, ou aux orifices des conduits excrétoires des glandes muqueuses de l'urètre, ou au gland chez les hommes ; et à la surface interne des parties génitales chez les femmes. Le fluide contagieux appliqué à quelques parties du corps d'une personne saine, semble cependant agir avec plus ou moins de difficulté, selon la différente structure, ou l'irritabilité plus ou moins grande de la partie, et quelquefois, selon la constitution particulière de l'individu ; car nous voyons des personnes qui s'exposent à tous les dangers de l'infection, sans être jamais atteintes d'aucun mal pendant toute leur vie. Peut-être son action plus ou moins violente dépend-t-elle aussi quelquefois du degré plus ou moins grand de l'âcreté ou de la qualité du virus même.

Cause prochaine de la Blennorrhagie syphilitique.

Le virus syphilitique, comme toutes les autres substances d'une qualité âcre, stimulante ou irritante, appliqué à la surface de la membrane muqueuse, ou aux orifices des glandes muqueuses, plus ou moins irritables, les irrite, en augmente la sécrétion, et change en même tems la consistance et la couleur du fluide sécrété, et produit de rougeur et de chaleur avec une tension douloureuse dans la partie, c'est-à-dire une inflammation locale, que plusieurs auteurs nomment aussi inflammation superficielle, ou érysipelateuse. *(Phlogosis erythema.* CULLEN*).*

Cependant dans quelques cas plus graves, le virus produit une excoriation, ou même un véritable ulcère dans la partie affectée. La matière ou le mucus qui s'écoule par l'effet de l'irritation, participe toujours de la nature du virus syphilitique, et conséquemment est contagieuse.

Siège de la Blennorrhagie syphilitique.

Le siège de la Blennorrhagie syphilitique

dans les hommes, lorsqu'elle procède immédiatement d'un coït impur, est toujours placé à très-peu de distance de l'orifice de l'urètre sous le frein, à cette partie de ce canal où l'on remarque une dilatation, nommée par quelques auteurs, la *fosse naviculaire*. Là il occupe les conduits excréteurs d'une ou de deux glandes muqueuses qu'on appelle, d'après le nom de celui qui les a découvert, *lacunæ mucosæ Morgagni*. Toutes les Blennorrhagies qui ont leur siège plus avant dans l'urètre, dans la courbature de la verge, dans le *veru montanum*, dans le col de la vessie, ou dans la vessie même, sont dues à un mauvais traitement, ou à quelque cause qui a arrêté ou supprimé l'écoulement originel, ou elles doivent leur origine à une cause interne ou à une matière âcre déposée de la masse du sang.

Quelquefois, par le progrès naturel de la maladie, et plus souvent par les fautes commises par le malade, ou par l'effet des remèdes mal appropriés, l'irritation et l'inflammation sont sujettes à changer de place; elles occupent alors souvent, à la première courbure de la verge, l'orifice d'une glande muqueuse qui s'ouvre dans cet endroit: d'autres fois elles occupent plus bas les orifices des conduits ex-

créteurs des deux glandes, appelées du nom de leur inventeur, les glandes de *Cowper*. Quelquefois encore elles occupent, soit la protubérance qui couvre les orifices des vésicules séminales, et qu'on appelle le *veru montanum* ou *caput gallinaginis*, soit les orifices de la glande prostate, qui s'ouvrent à l'entour du *veru montanum;* ou on les voit aussi occuper plus en arrière le col de la vessie même.

Dans le premier cas, la douleur et l'ardeur en urinant se font sentir sous le frein; dans le second ces symptômes ont lieu à la première courbure de la verge; dans le troisième, les douleurs et l'ardeur ont leur siège dans le périnée; dans le quatrième, le canal déférant et l'épididyme sont affectés; dans le cinquième et le sixième, la douleur et les autres symptômes sont principalement sentis vers l'anus; souvent alors il y a une suppression totale d'urine. Dans quelques cas, quoique bien plus rares, le virus ou la matière contagieuse ne pénètre pas dans l'urètre, mais appliqué au bout de la verge, se fixe à la couronne du gland, et en y irritant les ducts excrétoires des glandes sebacées, produit un écoulement qu'on a nommé gonorrhée du gland, et que j'appelle *Blennorrhagia balani*, ou Blennorrhagie du gland.

Je parlerai dans le chapitre suivant, du siége, des symptômes et des progrès de la Blennorrhagie syphilitique dans les femmes.

Les praticiens modernes ont bien observé que dans les gonorrhées virulentes des femmes il n'y avait presque jamais, ou du moins très-rarement, des ulcères aux parties affectées ; il était donc bien naturel d'en conclure qu'il n'y en avait pas non plus dans la même maladie chez les hommes. Mais le préjugé général, contraire à cette opinion, était si enraciné dans la tête des praticiens, que ni cette analogie ni les conclusions tirées de la dissection de plusieurs cadavres par le célèbre *Morgagni*, (1) ne pouvaient pas vaincre l'opinion que par-tout où il

---

(1). Dans le livre de Morgagni, *de sedibus et causis morborum*, si instructif à tous égards, nous trouvons les observations de plusieurs dissections de cadavres d'hommes qui, durant leur vie, avaient essuyé plusieurs Blennorrhagies. Dans un grand nombre on n'a pas même trouvé la moindre cicatrice à l'urètre ; on a vu, dans ceux qui étaient morts après avoir beaucoup souffert des suites de cette maladie, des rétrécissemens d'une ou de plusieurs parties de l'urètre, plus rarement des excroissances ou protubérances dans ce canal, quelquefois des ulcères, quelquefois des cicatrices d'anciens ulcères; ou l'oblitération des

y a écoulement de matière puriforme, il y a un ulcère. Il est à espérer que cette erreur se dissipera, sur-tout quand l'observation directe et précise du feu docteur *Stoll*, professeur à Vienne, sera plus généralement connue. En ouvrant dans toute sa longueur l'urètre d'un homme mort dans l'hôpital, pendant qu'il était attaqué de ce qu'on appelle une chaude-pisse vénérienne; il trouva la surface interne plus rouge que dans l'état naturel, deux des vaisseaux lymphatiques étaient blancs et si enflés, qu'ils étaient devenus visibles à l'œil nud; une matière puriforme suintait à travers la membrane interne de l'urètre, particulièrement dans la fosse naviculaire où était le siège de la maladie: il n'y avait pas la moindre apparence d'ulcère ou même d'excoriation. Plusieurs praticiens qui ont les progrès de l'art autant à cœur que moi, ont confirmé ce fait par des dissections de cadavres, et ont vu les mêmes effets du virus dans le même endroit ou plus avant dans l'urètre.

De tout ce que je viens de dire, je crois pou-

---

conduits des glandes muqueuses; la glande prostate fongueuse ou squirreuse; enfin la vessie même attaquée ou altérée dans sa structure.

voir

voir avancer avec assurance, comme des faits positifs, les points suivans :

1°. La Blennorrhagie est une inflammation locale qui par conséquent n'affecte que rarement le système entier.

2°. C'est une erreur de croire que l'écoulement provient d'un ulcère dans l'urètre. Sur cinquante Blennorrhagies venant à la suite d'une copulation contagieuse, il n'y en a peut-être pas une où il se trouve un véritable ulcère. La maladie est simplement une inflammation érysipélateuse ou superficielle de la membrane interne et des lacunes muqueuses, ou des orifices excrétoires des glandes de l'urètre chez les hommes, ou de la membrane interne des grandes lèvres, des nymphes ou du vagin chez les femmes. On peut comparer ce mal assez exactement à l'inflammation qu'éprouve dans les rhumes la membrane muqueuse du nez et des poumons.

3°. La matière de l'écoulement, quoiqu'en apparence purulente, n'est pas un véritable pus, moins encore du sperme ou de la semence corrompue, comme plusieurs médecins et beaucoup de malades se l'imaginent. Nous voyons, d'après ce qu'on vient de dire dans l'introduction, que *Serapion* et tous les autres

auteurs anciens, principalement les Arabes, raisonnaient à peu près sur cet objet comme presque tous les médecins de l'Europe ont raisonné jusqu'il y a quinze ou vingt ans d'ici. Voyant un écoulement d'une matière puriforme de l'urètre, ils ont constamment supposé et prononcé sans hésiter que cette matière était de la semence corrompue, ou du véritable pus provenant des ulcères internes de l'urètre. Cependant ce n'est que du *mucus* secreté en plus grande quantité que dans l'état naturel, et altéré dans sa couleur et dans sa consistance par la matière âcre appliquée à ces parties. Ce fait établi, on ne sera plus surpris si d'après une évacuation aussi abondante que celle qu'on observe souvent dans les chaude-pisses, les malades, après plusieurs semaines ou mois, se trouvent si peu affaiblis. Car si la matière évacuée était du vrai pus ou de la semence, nous trouverions certainement que la constitution et les forces du malade seraient dans les Blennorrhagies en général bien plus essentiellement altérées.

4°. J'ai dit, pour caractériser la nature spécifique de cette maladie, et pour la distinguer avec plus de précision, de toutes les autres Blennorrhagies, accompagnées de symptômes inflammatoires, que cet écoulement est pro-

duit par une irritation que le virus syphilitique exerce sur la partie affectée.

Comme ces différentes assertions sont de la plus grande importance pour les malades aussi-bien que pour les praticiens, et qu'elles ont été révoquées en doute par plusieurs auteurs modernes, il me paraît nécessaire d'approfondir cet objet, d'autant plus que tout ce que j'ai avancé se trouve confirmé par des argumens très-solides et par un grand nombre de faits nouveaux que je vais exposer ici.

Des spéculateurs ont nié que les Blennorrhagies provenantes d'une cohabitation impure soient produites par le virus, immédiatement appliqué à la cavité de l'urètre. Ils ont soutenu que le virus est absorbé par les vaisseaux lymphatiques du gland, pour être ensuite déposé à la fosse naviculaire sous le frein. Je réponds que si une pareille absorption avait réellement lieu, nous ne manquerions pas d'observer souvent des Blennorrhagies originelles ou primitives, dont le siège serait plus avant dans la cavité de l'urètre, au lieu qu'on n'en voit peut-être pas un exemple. J'ai observé constamment que le siège des écoulemens qui viennent à la suite d'une cohabitation ou d'un contact immédiat, est toujours originellement dans

les lacunes muqueuses de Morgagni, sous le frein, et celles qui se trouvent avoir leur siège à la courbure de la verge, ou plus avant dans le canal de l'urètre dans les glandes de *Cowper*, n'occupent jamais, d'après les observations bien précises et multipliées, ces dernières places au commencement de la maladie, ou proviennent d'une cause interne. Ce qu'on a dit de l'imposibilité de cette application immédiate du virus à l'intérieur de l'urètre; parce que son orifice étant exactement fermée pendant l'érection, ne peut par conséquent en permettre l'introduction, ne paroît fondé que sur une théorie vague et illusoire.

Le second point que je veux combattre, est l'hypotèse avancée en dernier lieu, sur la nature de la Blennorrhagie ou gonorrhée, par quelques auteurs anglais. Voyant que des écoulemens des parties génitales avoient quelquefois lieu sans la moindre probabilité, ou dans l'imposibilité même d'une infection syphilitique, ils ont prétendu que le virus qui produit la gonorrhée, n'étoit pas le même qui produisoit les chancres ou la vérole. Ils ont soutenu que le virus, ou cette matière âcre qui produit les chaude-pisses, est généralement et toujours d'une nature différente du virus vé-

nérien ou syphilitique, proprement dit; et que par conséquent l'idée d'une Blennorrhagie syphilitique n'était fondée qu'en théorie. Ils prétendent que le virus qui cause les chaude-pisses ne produit jamais ni chancres ni vérole, en un mot aucun symptôme vénérien dans la masse générale et que la Blennorrhagie syphilitique est par conséquent une maladie imaginaire.

Je réponds à cela, que quoiqu'il soit assez rare de voir des chaude-pisses produire la vérole, il n'est cependant pas très-rare, sur tout dans les grandes villes, de voir des Blennorrhagies suivies des symptômes de la vérole. J'en ai vu certainement plusieurs exemples, sans qu'il y ait eu la moindre apparence de chancres ni aux cuisses ni aux parties génitales; et je ne doute pas que beaucoup de praticiens attentifs ont dû observer la même chose. Ces accidens s'observent principalement après des Blennorrhagies dont les symptômes sont plus violens que de coutume, et dans lesquelles la surface affectée étoit d'une grande étendue. Par cette dernière raison, ils ont lieu plus souvent chez les femmes que chez les hommes. Mais de toutes les Blennorrhagies syphilitiques accompagnées d'ulcères dans l'urêtre, que j'ai

eu occasion de traiter, je n'en ai pas vu une seule qui ne fut suivie des symptômes de la vérole, et de la vérole très-évidente. Ce qui fait que les Blennorrhagies donnent rarement lieu à la vérole, c'est qu'en général, dans la blennorrhagie, le virus syphilitique étant appliqué à l'urètre, n'y produit qu'une inflammation superficielle, et y cause rarement des excoriations ou des ulcères qui donnent lieu à l'absorption du virus dans la masse du sang. En effet la membrane muqueuse de ce canal est défendue par une grande quantité de mucus, dont la sécrétion est encore augmentée à un degré considérable, quand ces parties se trouvent exposées à une irritation quelconque. Or tant que le mucus est secrété aussi abondamment, le virus est délayé, les parois de l'urètre sont défendus, et par conséquent la formation d'un ulcère empêchée. Mais si cette sécrétion vient à être diminuée, soit par la violence de l'irritation, soit par toute autre cause, telles que des injections impropres ou des remèdes contraires à la maladie; je soutiens, d'après des observations répétées, que sur dix cas pareils, il y en aura neuf, dans lesquels l'excoriation ou l'exulcération de l'urètre s'en suivra, et produira la vérole aussi certai-

nement que peuvent la produire les ulcères syphilitiques situés en tout autre endroit du corps.

Si entre le prépuce et le gland, il y avait une sécrétion de mucus aussi abondante que dans l'urètre, les ulcères y seraient tout aussi rares qu'ils le sont dans l'urètre. Dans les cas où le virus syphilitique occupant la couronne du gland y excite une sécrétion de mucus plus abondante qu'à l'ordinaire, on n'y observe point d'ulcères, mais bien une tumeur considérable, accompagnée d'un écoulement copieux de mucus puriforme, et semblable à celui qui a lieu dans les Blennorrhagies. C'est d'après cette ressemblance qu'on a donné à cette maladie le nom de fausse gonorrhée, auquel j'ai substitué celui de Blennorrhagie du gland.

La même chose s'observe chez les femmes, et par la même raison, rarement on leur trouve des chancres dans le vagin; elles en ont plus souvent aux nymphes, et très-fréquemment aux grandes lèvres.

Les partisans de cette nouvelle théorie soutiennent aussi que le virus de la gonorrhée ou chaude-pisse ne produit jamais de chancres, et que le virus des chancres ne produit jamais de chaude-pisses. D'après cette opinion, une

personne qui a des chancres, ne communique à celle avec laquelle elle cohabite, que des chancres ; et celle qui a la chaude-pisse ne peut communiquer que cette dernière maladie. Je ne disconviens pas que cela n'arrive souvent ainsi, mais des observations fréquentes m'ont prouvé que cette assertion est bien loin d'être généralement fondée. Je connois beaucoup de cas où des malades affectés de chaudepisses, sans aucun ulcère, communiquoient des chancres, et réciproquement. Il n'arrive malheureusement que trop souvent, qu'une prostituée, attaquée d'une maladie syphilitique aux parties génitales, donne à un homme la chaude-pisse, et à l'autre des chancres, et à un troisième tous les deux à la fois. Souvent les chancres paroissent dans le cours ou vers la fin de la Blennorrhagie ; quelquefois l'écoulement blennorrhagique survient après que les ulcères sont guéris ; d'autres fois enfin on les voit paroître ensemble tout d'un coup à la fois.

Un autre fait semble encore démontrer cette vérité. C'est que si un malade attaqué de la chaude-pisse ne prend pas soin de tenir le gland et le prépuce bien propres, il lui survient très-souvent, même quelque tems après que l'écoulement est considérablement dimi-

nué, il lui survient, dis-je, des chancres ou ulcères syphilitiques, qui à la fin produisent des bubons ou d'autres symptômes véroliques dont on ne peut raisonnablement rapporter la cause qu'à la même matière qui a produit la chaude-pisse. C'est là une des principales considérations qui, dans toutes les Blennorrhagies, nous doivent faire insister sur le précepte d'entretenir exactement la propreté du gland et du prépuce.

Les observations que je viens de faire sont confirmées par une expérience directe du docteur *Harrison* qui, par son génie et par ses essais, a si bien mérité de cette branche de l'art qui fait le sujet de ce traité. Ayant introduit dans l'urètre la matière prise d'une ulcère syphilitique du gland, il a produit par ce moyen une Blennorrhagie.

Je sais bien que dans un ouvrage récemment publié à Londres, on a nié ces faits, et qu'on a mis en doute la possibilité que la matière d'une Blennorrhagie, ou des chancres mêmes, prise et appliquée sur un autre endroit du corps du même malade, ne produisit jamais d'ulcères. Le même auteur attribue la chaude-pisse et les chancres qui attaquent à la fois la verge du même homme, à

deux poisons ou acrimonies de nature différente. Mais je dois regarder ces assertions comme peu concluantes, tant qu'on ne les aura pas appuyées sur des faits et des observations exactes.

Pour prouver que le virus qui produit la chaude-pisse n'est pas le même que celui qui donne la vérole, l'on a aussi avancé que le mercure ne contribuait jamais à la guérison de la chaude-pisse, et que toutes les chaude-pisses pouvaient se guérir sans employer le mercure.

Je conviendrai qu'il est vrai et constaté par des faits bien avérés, que non-seulement beaucoup de chaude-pisses se guérissent, mais que la plupart des gonorrhées peuvent se guérir sans mercure. J'en ai vu des centaines d'exemples bien constatés. La nature guérit souvent seule cette maladie, si nous la laissons faire, sans la troubler dans ses opérations: et je connais plusieurs cas où, sans remède quelconque, pendant l'usage de l'eau simple, la gonorrrhée virulente a disparue.

La sécrétion du mucus de l'urètre est augmentée par l'âcreté du virus, de la même manière que la sécrétion des larmes est augmentée, lorsqu'un corps étranger tombe dans l'œil,

et irrite cette partie tendre. Cette sécrétion abondante du mucus sert à délayer le virus aussi efficacement que pourraient le faire tous les remèdes que l'art employerait. Le virus en est ainsi non-seulement délayé, mais il est aussi porté en partie par l'écoulement constant hors du corps; et la pratique moderne dans l'usage des médicamens mucilagineux ou huileux, internes ou externes, n'a d'autre but que d'aider la nature dans cette opération salutaire.

Il est donc hors de doute que dans ce cas, et principalement quand la chaude-pisse est sans symptômes très-graves et sans ulcère, on peut la guérir radicalement sans employer le mercure; et si on l'employe dans des cas pareils, il ne produira aucun effet sur le mal local, non pas parce que la maladie n'est point syphilitique, mais parce que ce même virus se trouve placé hors de la circulation. Mais il n'en est pas de même dans les Blennorrhagies syphilitiques, accompagnées d'excoriations ou d'exulcération. Car l'expérience journalière nous apprend que les écoulemens de cette espèce se guérissent non-seulement plus promptement, et avec plus de sûreté, si on se sert du mercure, mais encore que le plus souvent ils sont incurables, si on néglige d'en faire

usage. L'expérience nous prouve de plus que les écoulemens habituels qui suivent ordinairement ces Blennorrhagies, cèdent souvent avec promptitude à l'usage du mercure, après avoir résisté pendant longtems à un grand nombre d'autres remèdes. Je puis même assurer que jusqu'ici nous ne connoissons aucun autre remède plus avantageux dans ces cas que le mercure.

Nous ne contestons donc pas que souvent la chaude-pisse ne puisse être guérie radicalement sans mercure, et sans qu'elle soit suivie d'une infection générale du corps. Mais l'on se trompe gravement, et il est dangereux de persuader aux malades que la chaude-pisse ne peut jamais produire la vérole, comme l'a fait encore dernièrement un auteur Anglais.

Plusieurs exemples m'ont complettement convaincu que l'absorption du virus a quelquefois lieu même dans des Blennorrhagies syphilitiques simples, sur-tout lorsque par un mauvais traitement elles occupent une très-grande étendue dans l'urètre, ou bien lorsque leur siège est très avant dans ce canal sur tout près de la vessie. Chez les femmes, principalement, cet accident est encore plus commun. J'ai vu d'autres malades dans lesquels la blessure

accidentelle d'un petit vaisseau sanguin de l'urètre, par l'application mal-adroite de la seringue ou de la sonde, a donné lieu à l'absorption du virus, lequel a produit par la suite dans la masse du sang des symptômes syphilitiques très-évidens, et qui, quoique provenant d'une gonorrhée, ont cédé très-promptement au mercure.

Nous pouvons donc conclure que s'il est des Blennorrhagies qui se guérissent sans mercure, il en est aussi, même de simples, qui exigent l'usage de ce remède, et qui ne peuvent être guéries radicalement que par lui.

Comme cette matière est très-importante, et pour les médecins, et pour les malades, je vais rapporter quelques observations que j'ai eu occasion de faire, et qui mettront ces vérités dans un plus grand jour.

Je pris à l'âge de 24 ans, pour la première fois, une chaude-pisse sans la moindre apparence de chancres. L'écoulement ayant été imprudemment arrêté par l'usage des purgatifs; il s'en suivit une suppression totale des urines. Je fis appeler un chirurgien de mes amis qui, me voyant hors d'état de supporter plus longtems la douleur que la distension de la vessie me causoit, eut recours à la sonde; mais l'ins-

trument, à l'approche de la vessie, rencontra un obstacle qui l'empêcha de pénétrer plus avant, quoique le chirurgien ne négligeât aucun moyen pour parvenir à son but. Après avoir attendu quelques momens, il fit une nouvelle tentative, mais également sans succès. Comme la douleur augmentait et que l'accumulation de l'urine faisait craindre la rupture de la vessie, il essaya de nouveau, et força enfin le passage avec le moins de violence qu'il fut possible. Cet effort fit sortir quelques gouttes de sang de l'urètre, et fut suivie d'une copieuse évacuation d'urine. Au moyen d'un traitement convenable, je fus délivré en peu de jours de ce terrible symptôme; l'écoulement reparut, et au bout de trois semaines je crus être radicalement guéri. Quelques semaines après, je fus éveillé pendant la nuit par une douleur au milieu du sternum que je pris pour une douleur rhumatismale ; la même douleur devint au bout de quelques jours plus forte, et fut accompagnée de la tuméfaction de l'os même. Je commençai alors à soupçonner la nature du mal, j'eus recours au mercure et je me trouvai bientôt soulagé, et en cinq semaines de tems je fus parfaitement guéri. Je demande à tout homme impartial, qui réflé-

chit sur cette observation, s'il n'est pas raisonnable de croire qu'en forçant le passage à la sonde, on a blessé quelque vaisseau, ce qui a donné lieu à l'absorption. Ensorte que je fus infecté dès cet instant, et guéri de la même manière que si l'infection eut eu lieu par le moyen d'un chancre.

Un homme d'environ quarante ans, qui avait essuyé anciennement différentes chaudepisses, dont il ne conservait plus aucun reste depuis cinq à six ans, en gagna une nouvelle. Celle-ci, d'après son récit, étant bénigne, pendant les cinq ou six premiers jours, ne lui faisait pas éprouver beaucoup de douleurs lorsqu'il urinait, et ne lui en causait presque point dans l'érection. Mais alors, après avoir fait un exercice violent, il sentit plus d'irritation le long de l'urètre, et sur-tout au col de la vessie. Il se contenta de prendre un purgatif mercuriel et de se frotter chaque jour le périnée avec de l'onguent mercuriel. Les symptômes furent presqu'entièrement dissipées au bout de huit jours, il ne lui resta qu'une légère douleur sourde au périnée. Mais le mal pour lequel il vint me consulter, était une douleur au cartilage xyphoïde, si vive, qu'il ne pouvait pas même souffrir aucun attouchement. Je lui con-

seillai de continuer encore pendant quelques jours les frictions au périnée avec l'onguent mercuriel. Lorsque je le revis, la douleur n'étoit pas diminuée, mais ayant quitté son premier siège, elle occupoit alors le milieu du sternum, et il en avoit été tourmenté surtout pendant la nuit précédente. Je lui administrai un cours du mercure intérieurement, et il fut guéri en peu de tems.

J'ai répondu jusqu'ici aux argumens dont on s'est servi pour prouver que le virus qui produit la gonorrhée est différent de celui qui donne la vérole; ou en d'autres mots: que la Blennorrhagie ne procède jamais d'un virus de la même nature que celui qui cause la vérole ou maladie syphilitique.

Je viens à présent à une discussion différente. Pendant que quelques écrivains anglais raisonnoient ainsi sur la nature non vénérienne des Blennorrhagies, la plupart des médecins et chirurgiens français soutenaient, et soutiennent encore, en grande partie, une opinion tout à fait opposée. Selon eux, chaque chaude-pisse est vénerienne, ou vient du même virus qui, absorbé dans la masse du sang, y produit la vérole. De là cette routine générale à prescrire un cours mercuriel, ou, selon l'expression commune,

commune, à faire passer par le grand remède à tous les malades affectés de la chaude-pisse.

Le même scepticisme éclairé par une philosophie saine que j'ai apporté à l'étude de la médecine, et qui m'a empêché d'adopter beaucoup de propositions avancées par des professeurs, m'a rendus, très-sévère à admettre les propositions générales dans la médecine, et m'a fait plus particulièrement douter ici de la vérité de l'une et de l'autre des assertions précédentes.

Je me suis convaincu que les partisans des deux opinions ont été induits en erreur, comme il n'arrive que trop souvent, par un petit nombre des faits qu'ils ont eu occasion de voir de près. Ils en ont tiré une règle générale, qui dans la suite a été adoptée aveuglément de part et d'autre, par la horde des praticiens ordinaires, qui préfèrent une routine indolente et journalière, à une application pénible de soins et de réflexions.

Je commençois à soupçonner qu'il est des écoulemens, ou Blennorrhagies qui ne sont point d'une nature syphilitique ou vénérienne: non point que j'entende parler ici de la véritable gonorrhée, ou flux de semence, ni de l'écoulement de la liqueur des vésicules

séminales, ou de celle de la glande prostate. Mais je veux parler d'écoulemens qui ont été regardés jusqu'ici comme des gonorrhées ou chaude-pisses syphilitiques.

Différentes observations ne tardèrent point à confirmer mes soupçons. J'avois déjà observé dans des chevaux entiers et des jumens, un écoulement jaune verdâtre, par les parties génitales de ces animaux, sur-tout dans le tems qu'ils entrent en chaleur : j'avois vû cet écoulement durer quelques jours, et cesser spontanément.

J'avois fait la même remarque dans les chiens, sans qu'il me parut que ces animaux souffrissent beaucoup de cet état. Enfin j'avois vû que des enfans des deux sèxes, pendant la dentition essuyent quelquefois un écoulement d'une matière puriforme par les parties de la génération, en tout semblable à une gonorrhée.

Dans le cours d'une pratique toujours attentive et assez étendue, j'ai vû plusieurs malades dont les écoulemens quoique très-ressemblans en couleur, en consistance, et autres symptômes aux chaude-pisses syphilitiques, étoient de si courte durée qu'il ne

me paroissoit pas vraisemblable qu'ils fussent syphilitiques.

Dans d'autres cas, les symptômes qui accompagnoient l'écoulement étoient si doux, ou précédés de telles circonstances, qu'on ne pouvoit pas davantage les attribuer raisonnablement à une cause syphilitique. En effet, j'ai connu des personnes mariées qui vivoient dans la plus parfaite intelligence, dont l'une étoit affectée pendant plusieurs jours d'un pareil écoulement, sans que l'autre parut affectée du moindre mal. Etant selon l'état de ma profession, intimément lié avec quelques unes de ces familles, je me suis convaincu, non-seulement que les deux époux étoient très-fidèlement attachés l'un à l'autre, mais que leur situation à la campagne et les personnes qu'ils voyoient, rendoient une infection syphilitique sinon impossible, au moins tout-à-fait invraisemblable.

Un des médecins des plus éclairés de l'Europe, mort depuis peu, avec lequel j'ai été lié d'amitié, ayant lu les observations précédentes, dans la première édition de ce traité, m'en communiqua une précieuse. Il avoit eu dans sa jeunesse plusieurs chaude-

pisses, dont il étoit radicalement guéri depuis plusieurs années. Il se maria dans la suite, et vécut très-heureux avec sa femme pendant seize ou dix-sept mois. A cette époque il se trouva affecté d'un écoulement, avec les symptômes ordinaires d'une chaude-pisse. Comme il n'avoit rien à se reprocher, il commença à soupçonner sa femme : il exigea d'elle qu'elle se soumit à une inspection et à des recherches ; mais ni alors ni dans la suite, il ne découvrit aucun indice de maladie. Les symptômes après dix ou douze jours se dissipèrent naturellement chez lui, et le quinzième l'écoulement avoit entièrement cessé. Le même accident lui est arrivé deux ou trois fois depuis, et l'écoulement n'a jamais duré au-delà de quelques jours. Sa femme a constamment joui d'une bonne santé jusqu'à un âge très-avancé, et rien n'a troublé cet heureux mariage, dont est issue une nombreuse postérité. J'observerai seulement que cette femme est morte à l'âge de 68 ou 70 ans, d'un cancer à *l'uterus*, qui lui étoit survenus depuis environ 10 ans.

Pouvois-je ne pas être convaincu par toutes ces observations réunies, que certaines

espèces d'écoulemens devoient leur origine à une cause, soit externe, soit interne, différente du virus syphilitique? N'étoit-il pas naturel d'en conclure qu'un virus ou stimulus quelconque, pourvu qu'il eut assez de force ou d'âcreté pour produire une irritation, et par conséquent une sécrétion extraordinaire du mucus de l'urètre ou du vagin, pourroit bien produire un écoulement semblable à une chaude-pisse; de même que dans les rhumes de cerveau et de poitrine l'action d'une cause, qui est certainement différente du virus syphilitique, produit une évacuation plus abondante et d'une autre couleur, que celle que la membrane muqueuse du nez et des poulmons fournit dans l'état naturel. Cependant pour mettre cette opinion à l'abri de toute objection, et établir solidement un principe dont le résultat étoit selon moi, très-intéressant pour l'humanité, et spécialement pour tout médecin philosophe, je résolu de faire sur moi-même une expérience décisive. Je me déterminai à m'injecter dans l'urètre une portion d'une liqueur très-âcre, et à en attendre le résultat.

Dans cette vue, je pris six onces d'eau, et

j'y ajoutai autant d'ammoniaque (alkali volatil caustique), qu'il en falloit pour donner à ce mélange une saveur très-piquante, et comme brûlante. Je fis cette injection à huit heures du matin, en comprimant l'urètre d'une main au-dessous du frein, pour empêcher la liqueur de pénétrer au-delà, et pour qu'elle se portât exactement à l'endroit qui est communément le siége de la chaude-pisse syphilitique. Au moment que la liqueur toucha l'intérieure de l'urètre, j'éprouvai une douleur si insupportable, que je ne pus retenir l'injection au-delà d'une seconde; je retirai malgré moi la seringue presqu'à l'instant de l'injection, et la liqueur injectée s'écoula au dehors. Mais quoique la douleur eut été très-vive pendant un demi-quart d'heure; je résolu de faire une seconde épreuve; elle occasionna la douleur la plus forte que j'eusse ressentie de ma vie. Cependant je retins l'injection près d'une minute, la douleur devint alors si cruelle que je ne pus la supporter plus long-tems, et je retirai la seringue. J'éprouvai à l'instant une forte envie d'uriner, mais comme j'avais rendu mon urine par précaution avant l'injection, je résistai à ce besoin. Je m'étendis sur mon canapé, et

j'attendis l'évènement avec patience. La douleur était si vive qu'il se passa près d'une heure avant que je fusse capable de me remuer ; je m'amusai ensuite à lire pendant le reste de la matinée ; je dinai comme à mon ordinaire, mais je me couchai de bonne heure. Je fus alors obligé d'uriner, ce que je n'avais pas fait depuis que j'avois injecté la liqueur. Lorsque l'urine parvint à l'endroit où l'injection avoit séjourné, j'éprouvai une douleur cruelle, moins forte, cependant que je ne m'y attendois.

Après avoir bien dormi la nuit, je n'eus rien de plus pressé, le lendemain matin à mon réveil, que d'examiner la partie. Je trouvai une évacuation assez considérable de matière puriforme, de la même couleur jaune verdâtre, que celle des chaude-pisses virulentes : la douleur que causoit le passage des urines, étoit alors beaucoup augmentée, et la nuit suivante mon sommeil fut interrompu par des érections involontaires et douloureuses. Le matin du jour suivant, l'évacuation était beaucoup plus abondante, et à-peu-près de la même couleur, excepté qu'elle me paroissoit un peu plus verdâtre ; mais la douleur que j'éprouvai alors en uri-

nant étoit si cuissante, que je résolus de l'appaiser, en injectant un peu d'huile d'amandes-douces tiéde, ce qui me soulagea sur le champ. L'écoulement continua pendant cinq jours, et la douleur diminuoit d'une manière remarquable pendant cet intervalle. Mais ce qui me donna beaucoup d'inquiétude, c'est que j'éprouvai les effets d'une autre inflammation qui s'établissoit plus avant dans le canal de l'urètre, à un endroit où je n'avois rien senti auparavant, et jusqu'où aucune goutte de l'injection ne pouvoit avoir pénétré. Cette nouvelle inflammation s'étendoit, à ce qu'il me parut, depuis la place où la première s'était bornée, jusqu'à une certaine distance plus avant dans le canal. Elle fut suivie d'un écoulement abondant, accompagné des mêmes symptômes qu'auparavant, et dura six jours, après lesquels les symptômes furent extrêmement adoucis.

Mais quel fut mon étonnement, lorsqu'après ce tems, je sentis très-distinctement les symptômes d'une nouvelle inflammation, qui paroissoit s'étendre depuis les limites de la précédente, vers le *veru montanum*, jusqu'au col de la vessie, et qui fut accompagnée d'une ardeur d'urine, et d'un écoulement

aussi abondant que le précédent. Pour le coup, je fus sérieusement alarmé ; car je n'avois pas discontinué les injections avec l'huile d'amandes-douces, trois fois par jour. Je voyois que l'inflammation qu'avoit d'abord excitée l'ammoniaque, se communiquoit très-évidemment d'une partie de l'urètre à l'autre, ce qui me faisoit craindre, qu'il ne s'ensuivit enfin une inflammation de toute la surface interne de la vessie, qui pouvoit avoir des conséquences dangereuses. Je demeurai dans cet état entre l'espérance et la crainte, pendant sept à huit jours ; mais j'éprouvai enfin à ma grande satisfaction, que cette inflammation s'appaisoit par dégrés, de même que l'évacuation, sans s'étendre au-delà de l'urètre ; et je fus entièrement délivré de tous les symptômes de ces trois chaude-pisses, comme je puis les appeler avec fondement, à la fin de la sixième semaine.

On peut ajouter aux observations, et à l'expérience que je viens de rapporter, un fait très-curieux que le docteur *Oettinger*, a consigné il y a quelques années, dans une dissertation publiée à Tubingue. Ce médecin raconte, qu'une personne qui avoit pris intérieurement de l'huile d'olive, dans laquelle

une certaine quantité de coton rouge de Turquie avoit été trempée pendant quelque tems, s'apperçut bientôt après d'un écoulement de l'urètre qui avoit toutes les apparences d'une chaude-pisse.

Il suit de ce fait qu'il y a des substances acrimonieuses qui prises intérieurement, sont capables de produire les mêmes symptômes que l'ammoniaque a produit dans mon expérience appliqué extérieurenent. Je crois que je peux en tirer avec un très grand dégré de probabilité, l'induction que le virus herpétique ou lépreux, l'ichor cancereux, ou d'autres *stimulus* appliqués extérieurement ou intérieurement, peuvent produire le même effet, et que ces Blennorrhagies ressemblent parfaitement aux chaude-pisses produites par le virus syphilitique, en convenant néanmoins que dans quelques cas leurs symptômes sont plus doux, et de plus courte durée; quoique dans l'expérience tentée sur moi-même, je n'ai pu appercevoir aucune différence, entre les symptômes de cet écoulement, et ceux qui accompagnent pour l'ordinaire les Blennorrhagies syphilitiques. Je ne doute point non plus qu'il n'y ait des écoulemens produits par une irritation mé-

canique, par exemple par le coït, ou par la masturbation. Je me suis aussi convaincu dans le cours de ma pratique, que beaucoup de ces écoulemens non-syphilitiques dont nous venons de parler, sont souvent également contagieux, et je suis très-porté à croire que les chaude-pisses dont plusieurs auteurs anciens font mention, appartiennent à l'une ou à l'autre de ces espèces. En réunissant toutes ces observations, et les inductions que j'ai cru être en droit d'en tirer, j'établirai les espèces suivantes de Blennorrhagies :

1°. La *Blennorrhagie syphilitique* produite par le virus syphilitique, soit qu'il soit communiqué par le coït avec une personne qui en est infectée, ou qu'il soit appliqué par un contact quelconque ; soit enfin qu'il soit déposé de la masse du sang dans l'urètre, par la voies de la circulation.

Cette maladie est ou simple ou compliquée, c'est-à-dire, sans excoriation, ou accompagnée d'ulcération dans l'urètre ; dans le dernier cas, la matière de l'écoulement est souvent un véritable pus ou une matière ichoreuse.

2°. La *Blennorrhagie arthritique* provenant d'une matière goutteuse, rejettée de la masse

du sang dans l'urètre. J'ai rencontré plusieurs cas de cette espèce, et même dans ce moment j'en traite deux malades.

3°. La *Blennorrhagie herpétique* ou *lépreuse*, etc. La gonorrhée dont il est question dans le lévitique, ainsi que plusieurs de ces gonorrhées mentionnées dans les auteurs qui ont écrit avant l'apparition de la vérole en Europe, me paraissent devoir être rangée ici. Le virus herpétique se jette souvent de nos jours, sur-tout dans les femmes, sur le système uterine, et s'en écoule avec le sang menstruel; où produit une véritable Blennorrhagie herpétique contagieuse par le coït. J'en ai vu plusieurs exemples frappans.

4°. La *Blennorrhagie* produite par quelque substance prise intérieurement, ou appliquée du dehors à l'urètre, capable par son âcreté ou sa force stimulante d'irriter et de produire une inflammation de l'urètre.

5°. La *Blennorrhagie des enfans*, qui accompagne quelquefois la dentition (*Blennorrhagia dentitionis*).

6°. La *Blennorrhagie, à stimulo mechanico*, laquelle est l'effet d'un effort violent dans le coït, et quelquefois peut-être de la

masturbation (*Blennorrhagia distortionis*).

7°. La *Blennorrhagie de la vessie*, appelée par quelques auteurs, catarrhe de la vessie, provenant soit d'une inflammation de la membrane interne de ce viscère, excitée par quelque cause irritante rejettée de la masse du sang, ou des vaisseaux hémorrhoïdaux, soit de la présence d'une pierre dans la vessie ; (*Blennorrhagia vesicalis ; Cistirrhagia ; catarrhus vesicæ ; morbus mucosus vesicæ*). Les hémorrhoïdes muqueuses sont une espèce de Blennorrhagie de l'anus.

Outre les causes citées, il y en a peut-être encore plusieurs autres inconnues jusqu'ici, qui produisent quelquefois des Blennorrhagies. Je sais que la gomme-resine du *Guajacum officinale*, prise intérieurement a produit dans quelques hommes, un écoulement de l'urètre, parfaitement semblable à une Blennorrhagie. L'usage du poivre produit quelquefois, comme on me l'a assuré, le même effet. En lavant les parties avec de l'eau impregnée de savon ordinaire, et plus encore en injectant la même après le coït, il s'ensuit quelquefois un écoulement avec ardeur d'urine, que les malades ou les prati-

ciens prennent mal-à-propos, pour ce qu'on appelle une gonorrhée virulente. J'ai observé une Blennorrhagie du gland, produite par l'application imprudente de l'eau phagedœnique, et j'ai vu plusieurs fois des Blennorrhagies produites dans les femmes, par les injections faites avec le même remède.

Toutes ces *Blennorrhagies* doivent être soigneusement distinguées dans la pratique :

1°. De la *Blennorrhée*, ou écoulement de l'urètre, qui n'est pas accompagné de symptômes inflammatoires et qu'on appelle communément Gonorrhée bénigne ou habituelle.

2°. De la *Gonorrhée*, proprement dite, qui consiste en un écoulement contre nature, ou habituel de véritable semence, de l'humeur des vesicules séminales, ou du mucus de la glande prostate, sans érection et sans aucune sensation agréable ; et qui provient le plus souvent de foiblesse, à la suite de la masturbation, et se termine ordinairement en *tabes dorsalis*, ce qui constitue la véritable gonorrhée *(Gonorrhœa proprie sic dicta)*.

Dans les femmes ; il faut distinguer outre les espèces de Blennorrhagie qu'elles peuvent avoir de commun avec les hommes, celles qui

proviennent, 1°. de l'écoulement ichoreux ou purulent d'un ulcère cancéreux, ou autre ulcère non-syphilitique de la matrice ou du vagin. 2°. De l'écoulement habituel qu'ont beaucoup de femmes avant et après les règles ; et qui est souvent d'une si longue durée, qu'il ne s'arrête presque pas d'une période menstruel à l'autre. Cette maladie est souvent l'effet d'un relachement local. 3°. De l'écoulement de la matrice ou du vagin, connu généralement sous le nom de fleurs blanches, *(Leucorrhoea seu fluor albus)*, qui est fréquemment une maladie constitutionnelle, et en général l'effet d'une vie sédentaire et d'une nourriture abondante. Cette maladie est accompagnée souvent des symptômes phlogistiques, ou véritablement catarrhales, et se termine fréquemment par la consomption.

C'est à l'oubli ou à la négligence de distinguer les Blennorrhagies syphilitiques de celles qui sont produites par d'autres causes, qu'on doit attribuer principalement la grande diversité qu'on rencontre parmi les praticiens, relativement à la méthode curative. Les uns recommandent des injections irritantes ou astringentes, tandis que d'autres

conseillent les remèdes huileux et mucilagineux. Les uns vantent les remèdes diurétiques ou balzamiques; les autres préfèrent les purgatifs souvent répétés. Quelques uns adoptent les remèdes mercuriels, pendant que d'autres prétendent pouvoir guérir toutes les chaude-pisses sans mercure. En un mot, c'est faute de ces distinctions, qu'on n'a jamais pu parvenir jusqu'ici à établir une méthode de traitement générale et sûre. En nous pénétrant bien des distinctions que nous avons établies, et en considérant les qualités si différentes des remèdes proposés, pour guérir les chaude-pisses, nous verrons aisément, pourquoi les uns et les autres de ces remèdes appliqués par une pratique routinière, réussissent dans certains cas, tandis qu'ils ne sont d'aucun effet, ou deviennent nuisibles, et même fréquemment dangereux dans d'autres.

Le praticien qui néglige ces distinctions si essentielles, risque non-seulement de compromettre sa réputation, mais il s'expose encore de troubler l'union de deux personnes innocentes et heureuses. Un mari qui se trouvera tout d'un coup attaqué d'une Blennorrhagie, (ou d'un ulcère aux parties génitales), que

que le médecin prononce être syphilitiques ne manquera pas d'accuser sa femme; et la femme quoique défendue par la conscience de son innocence, ne parviendra jamais à se disculper aux yeux de son mari. D'après toutes ces raisons, je ne saurois assez recommander, principalement aux jeunes médecins et chirurgiens, de ne jamais se permettre de juger trop promptement et légèrement sur la nature de ces maladies, pour lesquelles ils sont appelés à donner leur avis; et d'avoir toujours en vue, je le repête, ces distinctions nécessaires.

Je conviens aisément, qu'il est en général très-difficile de déterminer à quelle espèce appartient telle ou telle Blennorrhagie; car il nous manque des signes caractéristiques pour distinguer ces différentes espèces; et quelque différente que soit leur cause, elles sont accompagnées presque toutes des mêmes symptômes. Cependant la courte durée de l'écoulement dans quelques cas; la légereté ou le peu de violence des symptômes; les circonstances accessoires, telles que la santé du malade et sa prédisposition aux maladies avant d'être attaqué de la Blennorrhagie; l'état de la santé de la personne dont il croit avoir

reçu la maladie ; les symptômes qui se manifestent chez elle depuis la disparition de l'écoulement qui a souvent lieu sans l'usage d'aucun remède; enfin l'examen physique et moral des personnes malades, et des circonstances qui ont précédées, qui accompagnent et qui suivent la maladie, mettront le praticien à même de porter un jugement sûr, dans la plupart des cas. Outre ces considérations, je crois, d'après les observations que j'ai faites, qu'on peut regarder comme des symptômes appartenant exclusivement à la Blennorrhagie syphilitique, la tuméfaction du testicule, l'inflammation de la prostate, l'ischurie et peut-être aussi la tumeur sympathique des glandes lymphatiques des aines.

Le *Prognostic* de la Blennorrhagie est favorable quand les symptômes de l'irritation et de l'inflammation, telles que les ardeurs d'urine, les fréquentes envies d'uriner, et les douleurs pendant les érections ne sont ni très-violentes, ni d'une longue durée. La maladie diminue quand l'écoulement devient moins abondant, plus épais et plus blanc. L'on reconnoît que l'inflammation est entiérement dissipée, lorsque la cordée et les ardeurs d'urine ont tout-à-fait cessé ; lorsque les envies d'uri-

ner ne sont pas plus fréquentes que dans l'état naturel; lorsque l'écoulement qui est diminué prend une consistance plus épaisse, de sorte que la matière en devient gluante et se laisse filer entre les doigts; lorsqu'enfin le malade ne sent plus ni douleur ni titillation dans l'urètre.

Il faut remarquer, cependant, que la couleur de la matière qui coule de l'urètre ou du vagin ne peut seule servir de prognostic, et que quoique, comme nous l'avons dit, le changement en blanc de la couleur de soufre qu'avoit d'abord la matière, soit ordinairement d'un présage favorable, il n'est cependant pas un signe certain de la destruction du virus, et ne doit jamais faire croire que l'écoulement n'est plus contagieux comme l'on se l'imagine généralement. J'ai observé au contraire, dans beaucoup de malades que la matière retenoit la couleur jaune verdâtre long-tems après que les symptômes inflammatoires ont passé, et quelquefois jusqu'à la fin de la maladie. Au reste nous croyons qu'aucun praticien par ses conseils, ni aucun malade honnête ne doit jamais, sur de simples conjectures ou probabilités que la matière n'est plus contagieuse, risquer de communiquer la maladie à une personne

saine, par un coït hasardé. Tant qu'il y a le moindre écoulement, le malade risque par un coït prématuré, non-seulement d'empirer son mal ou de prolonger sa propre maladie; mais souvent il communique, contre toute probabilité apparente, le mal à une personne, qu'il regrette toute sa vie d'avoir empoisonné par une imprudence d'un moment.

Le pronostic est très-défavorable, lorsque les symptômes de l'irritation sont violens, que l'inflammation s'étend fort avant dans l'urètre; qu'il y a des filets de sang mêlés à la matière de l'écoulement; qu'il y a un ulcère dans l'urètre; qu'il y a une tumeur aux testicules ou une affection de la prostate, ou que la vessie même est affectée: sur-tout si le malade est d'un tempérament sanguin, ou d'une constitution très-irritable. On peut faire durer pour ainsi dire l'inflammation autant qu'on veut, en faisant suivre au malade un mauvais régime, ou en prescrivant un mauvais traitement.

De deux hommes d'un tempérament à-peu-près semblable attaqués en même temps de la Blennorrhagie qui leur a été communiquée par la même femme, celui qui vivra d'une manière régulière, sera guéri en quelque

semaines, tandis que l'autre qui se livrera à la débauche, à boire, à des exercices violens, ou qui exposera les parties malades à de fréquentes irritations, gardera cette maladie pendant des mois, des années, et risquera même par cette conduite de prendre la vérole.

On a demandé combien de tems l'écoulement conservoit la faculté de communiquer l'infection.

La solution de ce problême est de la plus grande importance. Le bonheur d'une famille peut en dépendre. Il est donc bien essentiel que le médecin ne prononce pas au hasard sur la nature de l'écoulement; sur-tout tant qu'il n'y a pas des marques caractéristiques qui le mette en état de distinguer *à priori*, les Blennorrhagies syphilitiques de celles qui peuvent provenir du virus herpétique ou lépreux, ou de quelqu'autre acrimonie. Car un écoulement provenant de ces dernières causes, peut aussi quelquefois être contagieux, quoique l'infection qu'il communique soit différente de celle qui provient du virus syphilitique.

En général les femmes accusées d'avoir infecté un homme de cette dernière maladie, le nient fortement; souvent aussi elles igno-

rent qu'elles en soient elles mêmes atteintes: elles reçoivent le germe de l'infection sans le savoir, et le virus quoique logé quelque part dans le vagin, ne s'est pas encore découvert par aucun symptôme.

Le médecin doit, pour se bien conduire dans ces occasions, prononcer que tout écoulement de l'urètre ou du vagin, principalement quand il est accompagné de symptômes inflammatoires, peut communiquer une *infection*, c'est-à-dire, produire dans une personne saine, une irritation suivie d'un écoulement ou d'une ulcération ; et que cette disposition dure tant qu'il reste la moindre apparence d'écoulement. Car quoiqu'il puisse y avoir, nécessairement une époque à laquelle un tel écoulement finit par n'être plus contagieux ; comme il n'y a point de marque certaine pour connoître quand ce moment arrive, il est toujours plus prudent pour le médecin de ne pas se fier à des probabilités, mais de déclarer franchement que toute copulation est dangereuse, tant qu'il reste le moindre écoulement, quoique tous les symptômes inflammatoires soient passés depuis long-tems. J'ai vu plus d'un exemple de la propagation de maladie dans des circonstances semblables.

Après avoir présenté toutes les considérations que j'avois à faire sur la nature et les différentes espèces de Blennorrhagies, je passe à la méthode curative.

Méthode curative.

Toutes les maladies syphilitiques quand elles sont abandonnées à elles mêmes, empirent et détruisent la constitution, la Blennorrhagie syphilitique seule, peut cesser et cesse quelquefois en effet naturellement et sans les secours de l'art; pourvu que pendant sa durée, le malade mène une vie sobre et régulière. En effet comme nous l'avons déjà observé, non-seulement la sécrétion abondante et continuelle excitée par le stimulus du virus syphilitique prévient son action sur les parties environnantes, mais l'écoulement entraîne le virus par dégré. C'est même peut-être là ce qui arrive dans toutes les Blennorrhagies syphilitiques simples, ainsi que dans toutes celles qui doivent leur origine à une matière irritante quelconque, communiquée par une application extérieure: mais il s'en faut de beaucoup qu'il en soit toujours ainsi dans la Blennorrhagie syphilitique. L'irritabilité de

l'urètre, la constitution du malade, les fautes qu'il commet dans le régime, dans l'exercice, ou dans le choix des remèdes ; et peut-être la nature du virus même plus ou moins âcre, et son action plus ou moins violente, rendent souvent cette espèce de Blennorrhagie, une maladie très-violente ; ou compliquée avec un ulcère : source d'une multitude de maux qui durent quelquefois autant que la vie.

Il est donc plus convenable d'avoir recours aux remèdes appropriés à la nature, à la violence et aux progrès de la Blennorrhagie syphilitique. L'expérience confirme en effet, que plutôt on applique les moyens propres, plutôt le malade est guéri, moins il souffre, et plus certainement il évite les accidens funestes que nous voyons si souvent être la suite de cette maladie.

D'après cette considération, il n'est pas douteux qu'il seroit très-avantageux, ou de prévenir la maladie, s'il étoit possible entiérement, ou de la détruire dans sa source. On a proposé pour ce but deux moyens, dont l'un est calculé pour ôter le virus avant qu'il puisse agir sur les parties exposées au contact contagieux ; l'autre pour détruire ou pour contrarier la nature du virus, et prévenir ses effets

du moment qu'il donne les premiers signes de son action, après qu'il s'est fixé sur la partie saine.

D'après ces vues, plusieurs praticiens, principalement en Angleterre, ont essayé et recommandé des lotions et des injections différentes ; les unes d'alkali caustique ou l'eau de chaux, les autres d'alkohol délayé dans de l'eau. D'autres de mercure, d'opium, d'eau froide, d'astringens végétaux, ou enfin des solutions de sels métalliques injectées sept ou huit fois par jour pendant plusieurs jours, dès le commencement d'un écoulement de cette nature. Tout ces remèdes ont été proposés et recommandés pour changer et détruire le virus syphilitique dans sa source ; ou pour s'opposer à son action en diminuant ou en changeant l'irritabilité de la membrane de l'urètre.

Si par le moyen de ces injections on parvient à arrêter les progrès de l'inflammation, et que l'écoulement devienne plus épais pendant leur continuation, on parviendra bientôt à détruire la maladie en observant d'en prolonger l'usage au moins 5 à 6 jours après que l'écoulement est disparu ; car si on cesse trop tôt d'employer ces injections, l'écoulement devient âcre et l'in-

flammation augmente. Il est nécessaire, dans ce cas, de faire les injections un peu plus fortes, et de les répéter plus souvent.

Il y a d'autres praticiens qui ont recommandé, dans la même intention, l'application topique de l'onguent mercuriel ou du muriate de mercure. D'autres, l'infusion des semences de lin avec l'acétite de plomb, ou une dissolution de l'acétite de plomb, avec de l'opium; ou une dissolution de muriate d'ammoniaque et de l'opium mêlée d'eau. D'autres enfin, une dissolution de l'oxide de cuivre dans l'ammoniaque, ou le sulfate de cuivre délayé dans une grande quantité d'eau.

D'après ces observations, il me paroît que ces injections réussissent, non simplement en contrariant l'action du virus syphilitique, comme on le croit généralement; mais probablement en même-tems en changeant ou en détruisant la nature du virus même.

Je n'ai point acquis de preuve, par mon expérience des bons effets de cette méthode et de ces remèdes. Quelques-uns de mes malades, à qui j'en avois proposé l'essai, ont refusé de s'y prêter, effrayés par l'idée des dangers qu'ils croyoient que leurs amis avoient couru en faisant usage des injections; et les

autres n'ont pas voulu en continuer l'emploi à cause du malaise ou de la douleur qu'ils ressentoient et qu'ils attribuoient à l'usage qu'ils en avoient fait. Il seroit à désirer, cependant, que quelques praticiens éclairés et prudens, voulussent faire des essais décisifs pour déterminer enfin, si ces injections sont généralement nuisibles dans la Blennorrhagie commençante, et si conséquemment on doit les rejetter toutes, ou s'il en est quelques-unes qui soient réellement utiles et propres à remplir le but qu'on se propose. Car dans ce cas, elles seroient une très-bonne acquisition pour la pratique, puisqu'elles nous donneroient les moyens de prévenir l'inflammation de l'urètre, et toutes les conséquences fâcheuses et même terribles qui résultent si souvent de la Blennorrhagie syphilitique.

Ce que je viens de dire concerne la maladie considérée à l'époque, où le virus n'a pas encore eu le tems de produire l'irritation et l'inflammation; mais dès que l'inflammation a eu lieu, et que l'écoulement et les autres symptômes se sont manifestés, les auteurs modernes ont recommandé des méthodes et des remèdes très-différens. Les uns conseillent

l'usage des médicamens mucilagineux ou huileux, d'autres des sédatifs; ceux-ci des purgatifs plus ou moins forts et répétés tous les trois ou quatre jours; ceux-là enfin divers diurétiques, des balsamiques, des injections stimulantes, sédatives, astringentes, etc. Chacun d'eux prétend avoir observé de bons effets de sa méthode favorite. Enfin nous avons vû dernièrement *J. Hunter*, fameux chirurgien de Londres, qui en décriant dans son livre ces différens remèdes et ces diverses méthodes, comme insuffisans ou mauvais, les recommande à la fin en vrai empirique, et conseille de s'en servir successivement, l'un après l'autre, dans les cas opiniâtres.

En entrant dans la pratique de la médecine, je me suis apperçu avec peine de cette confusion. J'ai vu que c'étoit en partie faute d'avoir bien déterminé la nature de la maladie, en partie faute d'avoir distingué exactement le tempérament du malade que plusieurs de ces remèdes recommandés produisoient tour-à-tour de bons ou de mauvais effets. J'ai vu que cette confusion étoit due principalement à la disposition qui malheureusement n'est que trop commune chez beaucoup de gens de l'art, de

tirer des conclusions ou inductions générales de quelques faits particuliers, qui sont même encore souvent mal déterminés.

J'ai donc pris le seul parti qui me restoit à prendre, dans ce cas comme dans tout autre semblable. J'ai oublié pour un moment tout ce que j'avois lu ou entendu sur cette maladie. J'ai commencé à examiner la nature et à suivre le cours de cette maladie, comme s'ils n'avoient été ni connus ni examinés par personne. J'ai trouvé pour résultat de mon travail et de mes observations (et je ne saurois trop le répéter) que la cause prochaine de toute Blennorrhagie, est une inflammation locale excitée par un virus, une matière âcre, ou un stimulus quelconque appliqué à la membrane muqueuse des parties génitales, et que les indications qui se présentent naturellement à remplir dans toutes les espèces de Blennorrhagies sont les mêmes; c'est-à-dire :

1°. De changer ou de détruire s'il est possible la nature du virus, ou la qualité de l'âcrimonie, et en conséquence de prévenir ses effets.

2°. D'emporter la matière âcre.

3°. De défendre les parties sensibles et irri-

tables contre cette matière âcre, et contre l'irritation qu'elle cause.

4°. De modérer l'irritation et les symptômes d'inflammation, lorsqu'ils ont lieu.

J'ai déjà dit ce que je pense et ce qu'on a proposé pour la première indication. J'ai surtout observé qu'il faut avant tout, pour arriver à ce but, bien déterminer dans tous les cas la cause et la nature de la Blennorrhagie.

Pour ce qui regarde la deuxième indication, la nature y pourvoit suffisamment par l'écoulement abondant, et laisse peu à faire au médecin, dont le principal devoir est de ne pas troubler ses opérations salutaires. Je parlerai plus bas de ce qu'il faut principalement éviter, pour ne pas contrarier ces opérations.

Pour remplir la troisième et la quatrième indication, les auteurs ont recommandé de tout tems des médicamens mucilagineux, huileux, et sédatifs. On a proposé pour cet objet l'usage à l'intérieur de la dissolution de la gomme arabique, ou de l'infusion de graine de lin ou de guimauve, etc. Cette méthode me paroissoit raisonnable et conforme à la nature de la maladie. Mais j'ai observé généralement que pour que ces boissons mucilagi-

neuses produisissent un effet marqué sur l'urètre, il falloit les faire prendre en abondance, et qu'alors elles dérangeoient et incommodoient presque toujours considérablement l'estomac. Quoique j'aye essayé de remédier à cet inconvénient, en variant ou en mêlant ces médicamens, je n'ai point été satisfait du succès. Le lait d'amandes et le syrop d'orgeat sont sujets à moins d'inconvéniens; mais ce qui est peut-être encore mieux, c'est l'infusion des semences de chenevis. Je me suis convaincu que l'infusion de ces semences, ou l'émulsion des amandes remplissoit parfaitement la troisième, et en partie la quatrième indication, sans aucuns des inconvéniens qui suivoient l'emploi des autres mucilagineux.

Pour ce qui concerne plus particulièrement la quatrième indication. Il est nécessaire avant tout de connaître le tempéramment du malade, et de distinguer la nature et les causes de la maladie. Il faut observer en général que ces inflammations, et particulièrement celles qui sont excitées par le virus syphilitique, sont la plupart de l'espèce que les nosologistes ont appelées érysipélateuses, *(Phlogosis erythema)* et qu'elles n'exigent, par conséquent, pas

un régime anti-phlogistique aussi sévère que les vraies inflammations, (*Phlogosis phlegmone.* CULLEN.)

Elles participent toujours, plus ou moins de l'un ou de l'autre caractère, suivant le tempérament du malade, son âge, son sexe et la saison de l'année. Ainsi si le malade est d'un tempérament robuste et sanguin, l'inflammation syphilitique tiendra plus du caractère vrai inflammatoire. Si le malade est délicat, foible et irritable, l'inflammation tiendra plus du caractère érysipelateux. Pour apporter du soulagement à cette maladie, ou pour en obtenir la guérison la plus prompte, le praticien doit se décider d'après ces observations, et jamais ne les perdre de vue pendant toute la durée de la maladie. Ses succès et par conséquent sa réputation et le bonheur du malade en dépendent. Sans ces règles, sa pratique n'a pas de base solide, elle devient vague, chancelante et empirique.

Ceux qui prétendent que toutes les gonorrhées provenant originairement de la même cause, doivent conséquemment être toutes traitées de la même manière, et qui ordonnent

à

à tous leurs malades le même régime et les mêmes remèdes, montrent que leurs connoissances pratiques sont très-bornées ; ou que conduits par un vil intérêt, ils sont disposés à gagner de l'argent avec le moins de peine possible. Tandis qu'un médecin éclairé et honnête se fera toujours un devoir, non-seulement de guérir le malade, mais de le guérir de la manière la plus sûre, la plus aisée et la plus prompte. Ne voyons-nous pas qu'il est utile, même pour des gens en parfaite santé, d'observer différentes règles de conduite dans des saisons et des climats différens? Combien donc ne doit-il pas l'être d'avantage pour un malade dont l'irritabilité est ordinairement si fort augmentée par une matière morbifique étrangère, et dont le corps est bien plus exposé à être affecté par la moindre injure des objets extérieurs et intérieurs ? Ne voyons-nous pas tous les jours que les maladies prennent un caractère très-différent dans diverses personnes, ou dans la même personne, à différentes périodes ; et que le même remède, qui avoit été utile à un malade, devient nuisible à un autre dans la même maladie ; ou à la même personne dans un degré différent de la maladie, dans un autre climat, ou dans une autre

saison. Plusieurs de mes lecteurs penseront peut-être qu'il étoit inutile d'insister si long-tems sur ce sujet ; mais nous voyons tant de ces praticiens de routine, tant de malades victimes de cet empirisme, que je me croirai obligé d'y revenir encore dans plusieurs endroits de cet ouvrage ; et notamment dans les chapitres sur les ulcères et les bubons.

Le régime que les malades doivent observer dans les Blennorrhagies, consiste en général à éviter autant qu'il est possible l'exercice, le froid extérieur, les alimens de haut goût, l'usage des liqueurs spiritueuses, et toute irritation vénériennes. Ces règles regardent sur-tout ceux d'un tempéramment sanguin, parce qu'ils souffrent pour l'ordinaire beaucoup plus, et pendant plus long-tems, de cette maladie que les autres. Ces malades doivent se borner à une diète légère, plutôt végétale qu'animale, éviter les soupers, et ne boire que de l'orgeat ou d'autres boissons rafraichissantes : au lieu que ceux qui sont d'une constitution moins irritable, ne sont pas dans le cas d'être si fort restreints.

Dans tous les cas, je conseille au malade, dès le commencement de la maladie de porter un suspensoir. Quoique cette précaution puisse

paroître superflue, elle est si peu pénible quand le suspensoir est bien fait ; et je l'ai trouvé si utile, pour prévenir la tuméfaction des testicules, que je ne néglige jamais de la recommander ; sur-tout à ceux qui ont déjà été attaqués de ce dernier accident. Quand aux personnes dont l'état exige de l'exercice, la meilleure manière d'en prévenir, principalement dans les climats froids, les suites fâcheuses, telles que le paraphimosis, le gonflement des testicules, l'affection de la prostate ou du col de la vessie, la suppression de l'urine, etc. c'est de porter à l'entour de la verge un bandage convenable, qu'on pourroit unir au suspensoir, de manière que la verge seroit placée comme dans un étui, et défendue en même tems des injures extérieures du froid et du frottement que cause la marche. Ce bandage ou cet espèce de sac doit être tenu constamment propre, en renouvellant souvent la charpie qu'on met dans sa cavité. On laisse au bout de cet étui un trou, couvert de charpie, que le malade peut enlever chaque fois qu'il veut uriner, en ayant soin d'en remettre ensuite de la nouvelle. Je crois à propos d'observer ici que peut-être il ne seroit pas mal, pour éviter les

suites fâcheuses de la Blennorrhagie syphilitigue, sur-tout dans les climats froids, de faire porter au malade un *compressorium* de l'urètre, appliqué près du *scrotum*, au-delà du siège ordinaire de la maladie; mais n'ayant jamais essayé ce moyen, je laisse aux praticiens judicieux de prononcer sur son utilité.

Pour les malades qui ont le gland naturellement recouvert d'un prépuce étroit, il convient d'introduire, entre ces parties, deux ou trois fois par jour, dès le commencement de la maladie, une petite quantité d'onguent mercuriel. J'en ai vu de très-bons effets pour prévenir le chancre, le phymosis et le paraphymosis; ce sont ces observations qui m'engagent à recommander cette méthode à la considération sérieuse des praticiens.

Plusieurs écrivains ont autrefois recommandé les sels neutres, pour exciter la sécrétion de l'urine. L'on croyoit par ce moyen appaiser l'inflammation et aider la nature à expulser le virus; mais j'ai constamment trouvé que l'administration de ces remèdes, étoit nuisible; car ces sels, ainsi que quelques autres médicamens, en augmentant la sécrétion de l'urine, et en lui donnant une qualité saline et âcre,

augmentent aussi l'irritation de l'urêtre, sans produire aucun des bons effets qu'on leur attribue.

On a conservé long-tems un autre préjugé en faveur de la purgation dans les Blennorrhagies. Les uns ont employé les purgatifs qu'on appelle minoratifs, d'autres les purgatifs les plus drastiques; mais on a sur-tout recommandé de donner le muriate de mercure, tous les deux ou trois jours. Je n'ai vu ni les uns ni les autres de ces remèdes faire aucun bien; mais souvent beaucoup de mal. Ces cathartics, outre qu'ils tendent à faciliter l'absorption des virus, dans le système général, donnent souvent naissance à la tuméfaction des testicules, aux maladies de la glande prostate, a la suppression d'urine, etc. Mais quoiqu'il ne faille pas donner des purgatifs, il convient cependant de tenir le ventre libre, ensorte que le malade aille tous les jours, ou au moins tous les deux jours régulièrement à la selle; ce qu'on obtient par un lavement simple, ou par l'usage interne de l'huile de ricin ou des pillules laxatives. Au reste je ne doute nullement que ce ne soit en raison de ces utiles changemens dans le traitement adoptés depuis peu, que l'on voit si rarement aujourd'hui

ces accidens fâcheux que l'on observoit souvent autrefois après les Blennorrhagies, selon le récit de plusieurs auteurs.

Voilà pour ce qui concerne le cours ordinaire de cette maladie. Dans les cas où les symptômes de l'irritation ou de l'inflammation sont plus violens, il faut avoir recours à d'autres moyens.

Si les symptômes de vraie inflammation, sont considérables, si le poulx est dur et fréquent, etc., la saignée devient utile et même quelquefois nécessaire; mais communément on obtient de meilleurs effets d'une évacuation de sang locale que l'on fait en appliquant des sang-sues à la verge, ou selon les circonstances, au périnée, et au défaut des sang-sues, en sacrifiant les parties. L'application constante des fomentations ou des cataplasmes émolliens et sédatifs chauds, convient également; mais il faut les changer aussi-tôt qu'ils commencent à se refroidir; car on s'est assuré qu'étant froids, ils faisoient plus de mal que de bien: aussi est-il bon d'y ajouter un peu d'huile ou de graisse qui contribue à entretenir plus longtems la douce chaleur et l'humidité du cataplasme. Le repos et l'abstinence de toute viande et de toute boisson

spiritueuse, deviennent absolument nécessaires. On donne au malade avec avantage l'émulsion des graines de chenevis ; la décoction ou l'extrait de saponaire ; ou la poudre anti-phlogistique. Voyez *Pulvis ad Blennorrhagiam.* PHARM. SYPH.

Cette poudre composée de camphre et de nitrate de potasse, a, comme la plupart d'autres remèdes actifs, différens effets sur différentes personnes, dépendant de la différence de leur constitution, du sexe, etc. Il y a des personnes qui les supportent aisément pendant tout le cours de l'inflammation ; il y en a d'autres, et principalement des femmes, d'un tempéramment irritable ; qui ne peuvent pas les supporter, et j'ai vu des malades qui sentoient, après avoir pris ces poudres, pendant quelques tems, une chaleur extraordinaire du corps, une affection désagréable dans l'estomac, une colique ou diarrhée, un mal de tête et un mal-aise général. Dans tous ces cas, il faut observer, à l'égard de ces poudres, la même règle que le médecin attentif et éclairé observe dans toutes les maladies à l'égard de tout autre remède. Si-tôt qu'ils produisent de mauvais effets, il renonce à leur usage, tout-à-fait, ou au moins pendant quelques jours,

n'insistant jamais opiniâtrément sur la continuation de l'usage d'un remède qui ne fait pas du bien.

Aux Grandes-Indes, (dans l'Indostan) les médecins Indous se servent dans la Blennorrhagie d'une plante appelée *Muchucunda* dans le sanscrit. (Cette plante diffère très-peu de pentapetes *Linn.*). Ils prennent une seule fleur de cette plante récente, et la laissent pendant une nuit infuser dans un gobelet d'eau, ce qui forme le matin un mucilage réfrigérant, excellent dans la Blennorrhagie. Il est à regretter que ce remède ne soit pas introduit encore en Europe; d'autant plus qu'on assure que les mêmes fleurs sèches, prises en poudre fine, comme du tabac, ôte dans un instant les migraines nerveuses.

Le camphre pris à l'intérieur avec du sucre en émulsion ou dans un œuf frais, est un remède efficace pour calmer la douleur et l'ardeur de l'urine. On a recommandé aussi le camphre appliqué extérieurement aussi bien qu'intérieurement, pour empêcher les érections fréquentes pendant la Blennorrhagie.

Quelques praticiens en Angleterre se servent dans les Blennorrhagies des injections faites avec l'oxide du zinc blanc dissout dans l'acide

acéteux, en mêlant vingt gouttes de cette dissolution, avec quatre onces d'eau distillée. Ils prétendent que ce remède soulage, plus qu'aucun autre, immédiatement tous les symptômes inflammatoirs, tels que l'ardeur d'urine, la cordée, etc. mais qu'il ôte aussi tout pouvoir vénérien, et qu'il empêche pour longtems les érections : ce fait demande à être confirmé.

Les injections huileuses tièdes contribuent à soulager le malade; mais les injections les plus douces deviennent quelquefois nuisibles, parce que peu de malades sont assez adroits pour se les faire convenablement. Si l'on juge à propos d'en faire usage, il faut qu'on le fasse avec la plus grande précaution sans distension de l'urètre, autrement on fait plus de mal que de bien par l'irritation que l'on cause. On a tiré de très-grands avantages, dans les cas les plus graves, des frictions avec l'onguent mercuriel sur le trajet de l'urètre au périnée, et à la surface interne des cuisses; ou des fumigations mercurielles appliquées aux parties génitales, et même de l'injection de l'onguent mercuriel dans l'urètre.

D'un autre côté, quand les symptômes de l'irritation ou de l'inflammation érysipelateuse prévalent ; quand le malade est d'une com-

plexion foible ou très-irritable; s'il se porte mieux après le dîner; si l'écoulement est très-clair et abondant, accompagné d'une douleur aigue, souvent lancinante par tout le corps de l'urètre; si le pouls est foible et fréquent, j'ai trouvé qu'il convient plutôt de mettre le malade à une diète un peu moins sévère, de lui permettre l'usage modéré du vin, et dans quelques cas de lui donner du quinquina et de l'opium, intérieurement. Cette méthode fait alors plus de bien que toute la cohorte des antiphlogistiques. Une dose d'opium prise à l'intérieur tous les soirs, ou l'opium donné en lavement avec de l'huile, est souvent singulièrement utile en pareil cas. On est surpris quelquefois des changemens soudains en mieux qu'apportent ces remèdes joints selon les circonstances aux applications externes, dont j'ai parlé. L'usage de l'opium contribue d'ailleurs beaucoup à prévenir les érections douloureuses. Mais dans tous les cas, il faut tâcher d'éviter leur retour autant que possible en liant pendant la nuit la verge, non pas vers le haut comme on l'a conseillé à tort, mais vers le bas et en faisant coucher le malade sur le côté et sur un matelat, et non pas sur le dos et sur un lit de plume.

Si l'érection est accompagnée d'un étranglement du gland, il faut, sans perdre de temps, avoir recours au traitement indiqué dans le chapitre sur le paraphymosis.

Si pendant les érections violentes et douloureuses, il survient une hemorrhagie, comme cela arrive assez fréquemment, il ne faut pas s'en effrayer. Le plus communément elle s'arrête d'elle-même, et soulage le malade. Dans le cas où elle dureroit plus longtems, et feroit craindre un épuisement, il faut chercher à l'arrêter en comprimant l'urètre derrière l'endroit d'où le sang coule; et si ce moyen ne réussit pas, il faut se servir d'une injection astringente, et dans des cas plus graves, d'huile de térébenthine. Si, par suite de la violence de l'inflammation, l'écoulement s'arrête, et que les parties inférieures de l'urètre commencent à être affectées, l'on aura recours au bain chaud de tout le corps; ou au bain de vapeurs locale, en mettant le malade sur une chaise percée, dans laquelle on aura placé un vase avec de l'eau bouillante, ce qu'on répétera trois ou quatre fois par jour, ne négligeant pas sur-tout dans ce cas l'application du suspensoir. Le malade gardera le lit, et on appliquera un cataplasme émollient et sédatif sur la

verge, qu'on renouvellera chaque demi-heure ou toutes les heures. Ces moyens auxquels on ajoute un clystère sédatif le soir, sont les plus convenables que j'aye trouvé pour rétablir l'écoulement. J'ai trouvé en général les injections de quelqu'espèce qu'elles soient, évidemment nuisibles dans cet état, elles augmentent l'irritation, et l'on ne se repentira pas de n'en employer aucune, jusqu'à ce que tous les symptômes inflammatoires soient disparus, et que la Blennorrhagie soit changée en Blennorrhée. Le même traitement convient, lorsque l'écoulement se trouve arrêté ou supprimé pendant le période de l'inflammation, par des injections âcres ou astringentes, ou même par des injections qui pourroient être plus convenables, mais qu'on a mal appliquées; ou par des purgatifs drastiques, ou par des purgatifs plus doux, répétés; par l'usage interne et prématuré de la térébenthine ou des balsamiques; par l'exercice violent, et sur-tout par le froid qu'aura essuyé la partie affectée. Si les glandes de Cowper sont enflammées, les frictions mercurielles au périnée sont utiles; et si elles entroient en suppuration, il faudra les traiter comme un bubon.

Lorsque la glande prostate ou le col de la

vessie sont affectés, et que le malade est d'un tempéramment vigoureux et pléthorique, il est souvent nécessaire de faire une grande saignée ou d'appliquer des sangsues au périnée. Dans tous ces cas, le clystère sédatif répété toutes les sept ou huit heures, et un bain chaud général ou local, renouvellé deux fois par jour, sont les meilleurs moyens qu'on puisse mettre en usage. Quelquefois un vésicatoire appliqué au périnée est d'un très-grand service. *Voyez le chapitre sur l'ischurie.*

La Blennorrhagie syphilitique du gland, *(Blennorrhagia Balani)*, ou l'écoulement de matière puriforme qui survient à cette partie, particulièrement à la couronne, se guérit presque toujours facilement, en appliquant l'onguent mercuriel, et en lavant et baignant fréquemment la partie malade avec du lait tiède ou avec de l'eau de chaux, et en la défendant contre le froid par des cataplasmes chauds. Dans le cas où le prépuce est si considérablement tuméfié qu'il ne se laisse pas tirer en arrière, et que l'application des lotions devient impossible, il faut avoir recours aux injections, et chercher à introduire, entre le gland et le prépuce, l'onguent mercuriel; ce qui devient sur-tout encore plus nécessaire, lorsqu'il

y a des chancres cachés. Si ceux-ci ne cèdent pas bientôt à l'onguent ou à la charpie bien humectée de l'eau phagedœnique, il faut faire l'incision du prépuce, pour prévenir les ravages du virus syphilitique, et pour être plus à portée d'appliquer les remèdes propres.

Dans les Blennorrhagies ordinaires dont les symptômes sont doux et modérés, l'usage du mercure est inutile; mais dans toutes les Blennorrhagies syphilitiques, accompagnées des symptômes violens et opiniâtres; et plus particulièrement dans celles des femmes, il est prudent de faire prendre du mercure pendant douze ou quinze jours, dans le cours de la maladie, ou vers la fin, afin de prévenir l'infection générale. Cette précaution devient indispensable, et ne doit jamais être négligée, si la matière a été teinte de sang, ou s'il y a eu une hemmorrhagie; et principalement lorsqu'il y a des symptômes évidens d'une ulcération: car dans des circonstances pareilles on n'est jamais sûr que le virus syphilitique n'ait pas été absorbé et porté dans la masse des humeurs. Si la Blennorrhagie vient d'un virus ancien déposé de la masse du sang, un cours mercuriel devient indispensable.

Les Blennorrhagies qui ont pour cause un

stimulus chymique, ou d'autres acrimonies appliquées à l'urètre, ainsi que celles qui proviennent des cantharides, des diurétiques âcres, de purgatifs drastiques, de l'usage de quelques espèces de bierre, etc., disparoissent pour la plupart sans les secours de l'art; ou on les soulage par l'administration des mucilagineux et huileux. Celles qui doivent leur origine à quelque maladie interne, comme à la goutte, au virus dartreux ou herpétique, à l'acrimonie lépreuse, etc., ainsi que celles produites par le gonflement et l'irritation des vaisseaux hémoroïdaux, qui se déchargent d'un fluide muqueux ou glaireux par la vessie ou par l'urètre, disparoissent également en peu de temps. Si elles restent plus de quinze jours ou trois semaines, elles exigent, comme des maladies uniquement symptômatiques, des remèdes internes appropriés à la nature de leur cause primitive ou de la maladie originaire.

Les toniques, les corroborans, et quelquefois, l'usage interne des alkalis supersaturés d'acide carbonique, etc., sont, dans ces cas, selon les différentes circonstances, très-avantageux. Les injections les meilleures deviennent pour la plupart inutiles, tant que la cause principale n'est pas détruite ou corrigée.

Avant de terminer ce chapitre, je dois faire mention d'un préjugé malheureux et coupable qui a lieu chez beaucoup de jeunes gens attaqués de la Blennorrhagie, c'est l'espoir qu'ils conçoivent de pouvoir s'en délivrer en couchant avec une personne saine, ou ce qui est plus criminel encore, avec une fille innocente. Les habitans de l'Afrique se promettent, dit-on, le même avantage d'une anesse. A quel degré l'homme n'est-il pas dégradé par l'ignorance et la superstition!

Il existe une opinion presque générale parmi les praticiens, sur-tout en France, qu'on ne peut pas guérir la Gonorrhée sans un cours mercuriel. Le jeune praticien qui a acquis une fois une idée nette et précise sur la nature et le siège de cette maladie, voyant d'un côté qu'il y a très-peu de Blennorrhagies accompagnées d'un ulcère; et de l'autre que tout cours mercuriel affoiblit le malade, et l'expose fréquemment à des suites très-fâcheuses, même pour le reste de sa vie, s'abstiendra sans doute d'un remède qui ne devroit être employé dans aucun cas, sans une nécessité évidente.

CHAPITRE

CHAPITRE II.

De la Blennorrhagie des femmes.

Les Blennorrhagies chez les femmes sont rarement suivies de symptômes aussi violens, et jamais de conséquences aussi graves et dangereuses que chez les hommes. Dans quelques cas les symptômes sont même si légers, qu'elles regardent l'écoulement, au moins dès son commencement, comme une simple fleur blanche, à laquelle d'ailleurs beaucoup de femmes sont sujettes.

La Blennorrhagie syphilitique des femmes, qu'on appelle aussi communément gonorrhée virulente, gonorrhée maligne, ou *fluor albus malignus*, a cela de caractéristique, que son siège n'est pas dans la cavité de l'urètre, comme quelques auteurs, et dernièrement encore le chirurgien *Bell*, dans son traité sur la gonorrhée, l'ont avancé. Je n'ai jamais vu un seul cas où l'urètre fut le siège de la maladie. Effectivement, il seroit bien étrange que le virus syphilitique, communiqué par le coït, fixa son

siège chez les femmes, de préférence dans la cavité de l'urètre. Aussi j'ai observé dans tous les cas que le siège de la maladie étoit, ou sur le clitoris à l'entour de l'orifice de l'urètre, dans les nymphes, dans la cavité du vagin, ou bien en bas, vers la commissure inférieure des grandes lèvres, au raphée. Ce qui a induit probablement les auteurs dans cette erreur sur le siège de la Blennorrhagie chez les femmes, c'est la strangurie ou l'ardeur et la difficulté d'uriner, auxquelles les femmes sont également sujettes, dans cette maladie, comme les hommes. Mais cette affection de l'urètre, ainsi que celle de la vessie, sont chez elles entièrement sympathiques, exactement comme nous observons les mêmes affections des voies urinaires chez les hommes qui n'ont que des ulcères sur le prépuce ou sur le gland.

En général la Blennorrhagie est accompagnée, chez les femmes, d'une espèce de titillation et de démangeaison, autour de l'orifice du vagin, et plus particulièrement en bas au raphée; de malaise en s'asseyant; de chaleur et de douleur en urinant, sur-tout d'une ardeur quand l'urine touche les parties affectées; d'un gonflement des grandes lèvres, des nymphes et du clitoris : quelquefois l'écoulement de la

matière puriforme, d'un jaune verdâtre très-abondant, est accompagné de douleurs tensives dans les aînes, dans le dos et dans la région lombaire.

Il n'est pas rare cependant de voir l'inflammation et la douleur portées à un haut degré. Les nymphes, le clitoris et les grandes lèvres se gonflent alors; et ces parties, ainsi que le raphée, le périnée et quelquefois même la peau des cuisses, sont sujets à s'excorier par l'écoulement, d'où résulte une démangeaison de ces parties, une chaleur brûlante pendant l'excrétion des urines, un malaise considérable en marchant et en s'asseyant. Dans quelques cas les symptômes inflammatoires augmentent même à un tel degré qu'ils produisent une fièvre symptômatique, des flatulences, des vomissemens, une tension et une sensation si douloureuse dans toute la région du pubis et de l'abdomen, que la malade ne peut souffrir la moindre pression. Les glandes inguinales se gonflent et deviennent très-douloureuses; et nous trouvons alors que les parties sont souvent affectées en même-tems de véritables ulcères syphilitiques. Ces ulcères sont quelquefois si petits, ou situés si avant dans le vagin, qu'on a de la peine à les découvrir,

ou qu'ils échappent à la vue, à moins qu'on n'examine les parties avec un soin extraordinaire.

La violence des symptômes dépend en général beaucoup de la constitution de la malade, et de l'irritabilité particulière des parties affectées.

Les symptômes et les suites de la Blennorrhagie syphilitique sont différens chez les femmes, à cause de la différence du siège et de celle de leurs parties génitales. De-là vient que chez les femmes les suites d'une suppression de l'écoulement ne sont ni aussi dangereuses, ni aussi fréquentes que chez les hommes. La suppression de l'urine, la tumeur de la prostate, les coarctations ou autres obstacles dans l'urètre, si dangereuses chez les hommes, ne sont jamais produites par cette cause chez elles; et je ne me souviens pas d'avoir vu ou entendu dire que cette terrible ophthalmie qui provient quelquefois d'une suppression de la Blennorrhagie chez les hommes, se soit jamais manifestée dans une personne du sexe.

De l'autre côté, les femmes attaquées d'une Blennorrhagie syphilitique sont plus sujettes à des excoriations et à des bubons: elles sont

aussi plus sujettes à la vérole même, à cause de la grande surface absorbante exposée au contact de la matière virulente.

A l'égard du traitement, nous avons les mêmes indications à remplir dans la Blennorrhagie syphilitique chez les femmes comme chez les hommes; avec cette différence qu'on peut en toute sûreté, vu la différence de la structure des parties, ainsi que du siège de la maladie, employer les injections ou lotions convenables, dès le commencement de la maladie.

Nous n'avons ici à craindre aucun de ces accidens fâcheux, si fréquens dans les hommes; l'application des remèdes sur les parties affectées, devient facile, et la guérison plus aisée.

On se sert de l'eau de chaux ou de l'eau simple mêlée avec une très-petite quantité de muriate de mercure oxygéné, auquel on ajoute, selon les circonstances, de l'acétite de plomb avec un peu de camphre qu'on applique en forme d'injections ou de lotions par le moyen d'une éponge ou d'une seringue convenable, sept ou huit fois par jour: après quoi l'on frotte les parties avec un peu d'onguent mercuriel. Je ne me suis même servi, dans

beaucoup de cas, d'aucun autre remède que de ce dernier bien appliqué aux parties, deux ou trois fois par jour. On fera bien de substituer à l'onguent mercuriel ordinaire un onguent fait avec le muriate de mercure, mêlé avec un peu d'opium, qui est moins sujet à tacher les linges et à trahir les malades.

Si les symptômes sont plus violens, on peut faire des injections mucilagineuses ou huileuses; mais dans quelques-uns de ces cas on a éprouvé plus de soulagement de l'eau de chaux avec une petite quantité d'esprit de vin, ou d'une dissolution très-foible de sulfate de cuivre dans l'eau distillée, injectée six ou huit fois par jour. En général dans toutes les Blennorrhagies des hommes, aussi bien que des femmes, où il y a un grand degré d'irritation, l'opium est le remède le plus efficace pour soulager et pour abréger cette maladie. Quand la matière est si âcre qu'elle menace, ou produit en effet, des excoriations dans les parties environnantes, principalement au raphée, et quelquefois même aux cuisses, il faut tâcher de défendre les parties, en appliquant le cérat ordinaire; ou ce qui est peut-être préférable, il faut frotter de bonne heure et avec soin, au moins deux fois par jour, le

raphée et l'intérieur des cuisses, avec un onguent composé d'une once de graisse de mouton, et deux onces d'huile douce, fondues ensemble à une chaleur douce.

Dans tous les cas, il est de la prudence du praticien de ne jamais prononcer qu'une femme est guérie de la Blennorrhagie syphilitique, sans lui avoir administré, vers la fin de la maladie, pendant une quinzaine de jours, du mercure pour détruire le virus qui peut avoir été absorbé dans la masse du sang, pendant la durée de la maladie.

Avant de terminer ce chapitre, je dois remarquer que les femmes sont très-souvent sujettes à des Blennorrhagies ou écoulemens accompagnés de chaleur, douleur, tension à l'utérus, au vagin, sur-tout pendant et après la menstruation. Ces écoulemens participent fréquemment de la nature herpétique ou dartreuse, quelquefois lépreuse, d'autres fois goutteuse: ils sont souvent contagieux et se communiquent par le coït. On découvre la nature de ces Blennorrhagies, quelquefois en ce qu'elles sont précédées d'une affection morbifique de l'estomac, du foye, etc.

Leur traitement exige des remèdes internes et externes, adaptés à la nature du virus ou de

l'acrimonie spécifique dont elles tirent leur origine.

J'ai observé aussi que les femmes affectées d'un squirre de la matrice, éprouvoient quelquefois des écoulemens contagieux qui produisent des Blennorrhagies ou des ulcères non-syphilitiques aux parties génitales de l'homme qui les voit.

Les autres écoulemens locaux des femmes appartiennent au genre de Blennorrhée, et exigent le traitement indiqué dans le chapitre suivant.

CHAPITRE III.

De la Blennorrhée ou Gonorrhée bénigne.

PAR le nom de Blennorrhée, *(Blennorrhœa)* que j'ai substitué à celui de *Gonorrhée habituelle* ou *bénigne*, communément adoptée, j'entends un écoulement contre nature d'une matière puriforme, ou d'un mucus clair et limpide par l'urètre chez les hommes, et par l'orifice du vagin chez les femmes, sans aucun symptôme inflammatoire.

Cet écoulement ou cette maladie est donc distinguée, comme je l'ai déjà dit dans le chapitre précédent, par le nom de Blennorrhée, *(muci fluxus passivus*, c'est-à-dire, écoulement sans symptômes phlogistiques) de la Blennorrhagie, *(muci-fluxus activus*, ou écoulement accompagné de symptômes phlogistiques); ainsi que de l'écoulement de véritable semence ou Gonnorrhée, proprement dite.

La Blennorrhée se trouve décrite dans les auteurs latins, sous les dénominations vagues et impropres de *Gonorrhœa benigna*, *Go-*

norrhœa non virulenta, *Gonorrhœa inveterata*, *Leucorrhœa sive fluor albus*, *fluor albus benignus*. Celle qui vient à la suite d'une Blennorrhagie syphilitique, se trouve généralement dans les auteurs anglais, sous le nom de *Gléet*.

Après que la Blennorrhagie a durée quelque-temps, les symptômes inflammatoires, tels que la chaleur, la douleur qui accompagne l'érection et l'ardeur d'urine diminuent peu à peu, et disparoissent enfin ; et quelquefois l'écoulement cesse en même-temps. Telle est du moins la terminaison de la maladie la plus simple et la plus désirable. Mais il arrive plus souvent que les symptômes inflammatoires diminuent ou disparoissent peu à peu, en laissant après eux un écoulement d'une matière puriforme communément moins abondante, plus épaisse et blanchâtre ; d'autres fois d'une mucosité limpide et claire ; qui abandonné à la nature, continue souvent avec opiniâtreté pendant des mois et même des années, sans aucun autre mauvais symptôme ; si ce n'est que dans quelques cas il est si considérable qu'il affoiblit sensiblement la constitution du malade.

Dans d'autres cas, après avoir disparu pen-

dant quelques jours, quelques semaines, ou même quelques mois, l'écoulement commence à reparoître, après le coït ou un exercice un peu violent, ou après une débauche de table. La même chose arrive aussi très-souvent, si le malade qui faisoit usage des injections pour guérir cette maladie, voyant l'écoulement presque disparu, commence à les faire avec moins d'exactitude et de régularité, ou même les abandonne tout-à-fait. Dans tous ces cas la Blennorrhée se renouvelle très-fréquemment, l'écoulement est très-abondant, et devient à la fin très-opiniâtre.

Enfin, s'il est resté après la Blennorrhagie précédente un ulcère dans quelque partie de l'urètre, ou une érosion des orifices de la glande prostate ou des vésicules séminales, l'écoulement devient ichoreux, ou mêlé avec du vrai pus; et dans ce cas la maladie est toujours accompagnée de plus ou moins de dysurie. Dans d'autres cas, les sphincters des orifices de la glande prostate sont simplement affoiblis, et l'écoulement est clair, muqueux, continuel et abondant, accompagné d'une odeur nauséabonde très-particulière. Quelque fois l'écoulement de cette humeur a seulement et principalement lieu, quand le

malade va à la selle et que les excremens durcis, en passant par le rectum, pressent plus fortement la glande prostate. Si les sphincters des orifices des vesicules séminales sont affectés de cette manière, l'écoulement est mêlé de véritable semence. Dans tous les cas, l'état de santé est plus ou moins altéré, et le malade porte dans sa physionomie des symptômes évidens d'un affoiblissement général qui lui devient fatal.

La Blennorrhée a son siège dans le même endroit que la Blennorrhagie qui l'a précédée, c'est-à-dire, généralement et communément, dans la fosse naviculaire sous le frein; dans d'autres cas, dans les différentes parties de l'urètre mentionnées dans le chapitre précédent.

La cause prochaine de la Blennorrhée est donc ou un affoiblissement des sphyncters des orifices excrétoires des glandes muqueuses, ou des vaisseaux de la membrane muqueuse des parties génitales, qui paroissent avoir perdu la faculté de se contracter, comme ils sont accoutumé de faire dans l'état de santé. Ou c'est une érosion ou exulcération dans les mêmes parties, accompagnée tou-

jours d'une secrétion du mucus plus abondante que dans l'état naturel.

Les causes excitantes ou occasionnelles de la Blennorrhée sont : 1°. une Blennorrhagie quelconque, précédente (1) ; principalement si elle a été négligée ou traitée par des remèdes contraires et sur-tout si elle a été accompagnée de symptômes violents d'inflammation, d'hémorrhagie, d'ulcère, etc. 2°. Un défaut de propreté des parties génitales, sur-tout dans les pays chauds. 3°. La manustupration. 4°. L'abus du coït par des personnes délicates et foibles ou très-irritables. 5°. Une squirrosité ou excroissance fongueuse de la glande prostate. 6°. Une irritabilité extraordinaire ou quelqu'autre maladie de la vessie urinaire. 7°. Les bords calleux d'un ulcère ou des bandes allant d'un ulcère à l'autre dans la cavité de l'urètre, lesquelles laissent en bas un ulcère caché. 8°. Des hémorrhoïdes muqueuses ayant pris leur route par les vaisseaux des parties génitales de l'un ou l'autre sèxe. 9°. Chez les femmes : une vie sédentaire et l'usage habituel d'une table somptueuse ;

(1) Voyez les différentes espèces de Blennorrhagies, chapitre premier.

l'usage des vapeurs d'eau, ou la chaleur des chauffrettes.

D'après ce que je viens de dire, la Blennorrhée se divise naturellement en deux espèces principales. La première, la Blennorrhée atonique *(Blennorrhœa atonica)*; la seconde, la Blennorrhée ulcéreuse *(Blennorrhœa ulcérosa)*.

Les symptômes les plus remarquables qui indiquent quelque ulcère dans l'urètre sont; 1°. la matière teinte des filets de sang, ou la sortie du sang pur pendant la Blennorrhagie, mais plus particulièrement après que la violence de l'inflammation est calmée. 2°. L'écoulement d'une matière vraiement purulente ou ichoreuse, mêlée avec le mucus en plus ou moins grande quantité. 3°. Une douleur circonscrite dans une partie de l'urètre, qui devient plus sensible lorsqu'on introduit une sonde ou qu'on presse l'urètre extérieurement à l'endroit qui en est le siège. 4°. Une douleur aiguë dans un endroit particulier de l'urètre, sur-tout au moment du passage de la dernière goutte d'urine, ou dans l'émission de la semence. Notre jugement sur l'existence d'un ulcère sera confirmé, si les symptômes de l'inflammation

qui a précédé ont été très-violens ; si le malade s'est mal soigné, ou a été mal traité ; ou comme je l'ai vu quelques fois, si l'urètre a été blessé par une application mal-adroite de la seringue à injection, ou par des sondes pendant la période inflammatoire.

Il est important pour le praticien, de distinguer la Blennorrhée dont nous parlons ici. 1°. De la Blennorrhagie ou écoulement, accompagné des symptômes inflammatoires plus ou moins violens. 2°. De la Gonorrhée proprement dite, ou écoulement extraordinaire de semence, diurne ou nocturne. 3°. De l'écoulement excité dans les femmes par une foiblesse ou une irritabilité contre nature du système de la matrice, causées par un usage immodéré des plaisirs de l'amour, ou par une fréquente masturbation. 4°. De l'écoulement séreux qui précède et qui suit souvent les règles. 5°. De l'écoulement muqueux et séreux, auquel beaucoup de femmes enceintes sont sujettes. 6°. De l'écoulement appelé par les auteurs fleurs blanches (*Leucorrhœas. Menorrhagia alba*), qui doit son origine plutôt à une indisposition générale du corps, produite par une vie sédentaire et luxurieuse. Cette maladie participe souvent du caractère de la goutte,

7°. De l'écoulement produit par quelqu'autre vice, ou par une matière âcre quelconque herpétique ou autre, déposée de la masse du sang et évacuée par les orifices des vaisseaux utérins : écoulement dépourvu fréquemment de symptômes inflammatoires et devenu habituel; quoique dans quelques cas la matière en soit si âcre qu'elle produit des excoriations aux parties génitales, et aux cuisses des femmes. 8°. De l'écoulement muqueux produit par les vaisseaux hemorrhoïdaux, qui communiquent avec la vessie ou les parties génitales. 9°. De l'écoulement âcre ou ichoreux provenant d'un ulcère phagédænique, ou d'un véritable cancer à la matrice. 10°. De l'écoulement qui a lieu dans les excrescences condylamateuses ou polypeuses du vagin.

La plupart de ces écoulemens ne sont que des maladies symptômatiques.

On voit aisément par ce que nous venons de dire, sur la nature, les causes et le siège des Blennorrhées, que selon la place qu'elles occupent, le tems qu'elles ont duré, et la cause qui les a produites, leur guérison devient plus ou moins difficile.

Les Blennorrhées qui suivent une Blennorrhagie simple, ne sont de même qu'une simple

ple maladie locale. Elles me paroissent exactement semblables à l'écoulement du mucus épais et puriforme qui a encore lieu après que les symptômes inflammatoires d'un catarre ou corysa sont dissipés. Mais dans les écoulemens qui restent après une Blennorrhagie syphilitique violente ou maltraitée; ou qui sont accompagnées d'une excoriation ou d'une exulcération, le virus est communément absorbé; et par conséquent la masse générale plus ou moins infectée.

Les Blennorrhées ou écoulemens habituels qui ont leur siège dans les lacunes de Morgagni sous le frein, à peu de distance de l'orifice de l'urètre, sont les plus faciles à guérir. Celles qui sont plus en avant de l'urètre, dans les glandes de Cowper ou dans la glande prostate, sont beaucoup plus opiniâtres. Généralement plus il y a de tems que la Blennorrhée dure, plus elle se montre opiniâtre aux remèdes. Celles qui tirent leur origine d'un ulcère dans l'urètre; ou qui doivent leur source à l'érosion des canaux excrétoires des vésicules séminales, ou de la glande prostate; ou à un ulcère du col de la vessie, ou de la vessie même, sont les plus difficiles à guérir. En général, plus le siège des Blennorrhées est

situé en avant dans l'urètre, plus elles sont sujettes à être suivies, des retrecissemens de ce canal et des suppressions d'urine; et plus elles sont dangereuses.

Méthode curative.

Toutes les fois que nous sommes consultés pour une Blennorrhée, notre premier soin doit être d'examiner: 1°. si la maladie doit son origine à une Blennorrhagie précédente, et dans ce cas; 2°. si c'est un simple relâchement des vaisseaux de la surface secrétoire de l'urètre ou du vagin, etc.; ou si elle est accompagnée d'une excoriation ou ulcère. 3°. Si la maladie est simplement locale; ou, 4°. si elle est accompagnée de symptômes d'une vérole répandue dans le systême du corps

Lorsque la maladie est purement locale, on peut la guérir, soit par des applications topiques astringentes, soit par des remèdes internes, corroborans ou balsamiques; soit enfin par la réunion de ces deux moyens. Le meilleur topique que je puisse recommander en pareil cas, est une dissolution saturée d'oxide de cuivre dans l'ammoniaque, dont on mêle

quelques gouttes avec une once d'eau, et qu'on injecte six ou sept fois par jour; ou plutôt toutes les fois que le malade a uriné.

Dans plusieurs autres cas, j'ai employé avec succès le muriate de mercure, obtenu par précipitation selon la méthode du célèbre *Schéele*, suspendu dans de l'eau simple, ou dans quelque fluide mucilagineux et injecté cinq à six fois par jour. Les solutions de muriate de mercure oxigéné, de sulfate de zinc, de sulfate de cuivre, de sulfate d'alumine acidule, ou de l'acétite de plomb, faites dans l'eau, ont été recommandées pour le même usage. Chacun de ces remèdes, séparément ou combinés avec d'autres, peut être utile en certaines circonstances. Dans plusieurs cas, les astringents, tels qu'une décoction de gomme-résine kino, ou d'écorce de chêne, ou de racine de tormentille, avec un peu de sulfate d'alumine acidule, employés en injections, sont très-utiles. Je parlerai ci-après des remèdes internes qui sont recommandés pour le même objet.

Si la maladie est universelle, c'est-à-dire, accompagnée d'une infection générale, comme cela arrive sur-tout lorsqu'après une Blennorrhagie syphilitique, il y a une exulcéra-

tion dans l'urètre ou dans le vagin, il faut employer outre les remèdes topiques, ceux qui sont appropriés au traitement de la vérole même. Dans ce cas, on travailleroit envain à guérir l'écoulement avant d'avoir purifié la masse générale: et si on parvenoit même à le faire cesser, il reviendroit bientôt après; ou des symptômes véroliques nous obligeroient d'avoir enfin recours au mercure. Après avoir administré le mercure, ou pendant son usage, on se servira avec avantage d'une dissolution du muriate oxigéné de mercure et d'oxide de plomb, dans le vinaigre, délayée avec une quantité suffisante d'eau, et injectée deux ou trois fois par jour.

PRÉCAUTIONS A PRENDRE DANS LES INJECTIONS.

Je ferai ici, au sujet des injections en général, tant pour les Blennorrhagies, que pour les Blennorrhées deux observations essentielles, dont la négligence peut quelquefois nous faire échouer dans le traitement, quoique nous ayons employé les meilleurs remèdes. La seringue dont on se sert pour cet effet, doit avoir une canule courte, conique et d'une grosseur proportionnée, de manière que son

bout, mais non pas plus que son bout, entre dans l'orifice de l'urètre. Il résulte des canules minces et longues, dont on se sert souvent, deux inconvéniens considérables : le premier est qu'avec une petite canule, sur-tout si elle n'est pas bien unie, le malade se blesse facilement l'intérieur de l'urètre, s'expose par ce moyen à l'exulcération de cette partie, et par conséquent à l'absorption du virus. Le second est que le liquide injecté au lieu d'avancer dans la cavité de l'urètre reflue par les côtés hors de son orifice. Le corps de la seringue doit être un cylindre parfait, et le piston doit y jouer exactement ; car si le piston ne remplit pas exactement le corps de la seringue, quand même le point de la canule seroit assez grand pour boucher parfaitement l'orifice de l'urètre, la liqueur regorge encore entre le piston et la seringue, au lieu d'entrer dans l'urètre ; et ainsi le malade peut s'imaginer qu'il a injecté la liqueur comme il faut, tandis qu'il n'en est peut-être pas entré une goutte, ou qu'il n'en est entré qu'une très-petite quantité. En outre, quoique la seringue soit faite de la manière la plus convenable ; et qu'on ait donné aux malades les instructions les plus exactes, ils

exécutent très-souvent l'opération d'une façon si mal-adroite que l'injection ne produit aucun bon effet.

Lorsqu'on s'est procuré une seringue de forme convenable, il faut en appliquer exactement la canule dans l'orifice de l'urètre, en sorte que par sa forme conique, elle interdise au liquide tout passage entr'elle et les parois de l'orifice de l'urètre. Si la maladie occupe le siège ordinaire des Blennorrhagies, c'est-à-dire, la fosse naviculaire précisement au-dessus du frein, il faut que le malade soit attentif à comprimer d'une main l'urètre, à la première courbure de la verge, ou commence le scrotum; pendant qu'il tient et ménage la seringue avec les doigts de son autre main. Il poussera alors doucement dans le corps de la seringue le piston, (qui tout en s'appliquant exactement aux parois, doit néanmoins y glisser avec facilité), jusqu'à ce qu'il sente l'urètre légérement dilatée. Il gardera ainsi le liquide injecté pendant une minute ou deux, et répétera la même opération trois ou quatre fois de suite. Lorsqu'on pousse inconsidérement ou trop long-temps le piston, la distension et l'irritation de l'urètre qui en

résultent, font souvent plus de mal que l'injection ne peut faire de bien.

En se conformant à ces préceptes, on se procure un double avantage. Le liquide est appliqué convenablement à la partie affectée; et en même-temps, (si on fait usage des injections dans les Blennorrhagies syphilitiques), l'on ne risque pas de pousser le virus plus avant dans l'urètre avec le liquide injecté. Cette précaution devient inutile, lorsque le siège de la maladie est situé plus en avant dans l'urètre.

Pour ce qui concerne le liquide même qu'on veut injecter, il faut toujours l'employer tiède dans les Blennorrhagies; Mais dans les Blennorrhées ou écoulemens habituels cela n'est pas nécessaire. Dans le premier cas, si la liqueur injectée est trop froide ou trop chaude, elle peut aisément nuire au malade, soit en supprimant l'écoulement, soit en augmentant l'inflammation.

Dans les injections, où une partie des ingrédiens est sujette à se précipiter, il est nécessaire de bien agiter la liqueur, avant de l'injecter. Il est très-facile de la faire chauffer dans une tasse qu'on remplit à moitié, et qu'on met dans un bassin d'eau

chaude. Dans tous les cas, avant de faire l'injection, le malade doit toujours essayer d'uriner.

Une autre observation importante que j'ai à faire ; c'est que les jeunes gens qui ont des écoulemens habituels, après avoir fait usage des injections pendant quelque temps, et se trouvant mieux, deviennent moins attentifs, en faisant cette opération, et la négligent quelquefois tout-à-fait pendant une demie-journée, ou une journée entière. Cette omission a presque toujours des conséquences fâcheuses. L'écoulement revient fort souvent avec une double force ; et j'ai vu plusieurs exemples, ou les malades ayant négligé un seul jour de faire l'injection, l'écoulement a augmenté au point même qu'on l'auroit pris pour une nouvelle maladie. La rechûte est alors souvent plus obstinée que la maladie primitive ; le malade est obligé de continuer les injections pendant plus de semaines qu'il n'auroit peut-être fallu de jours, pour achever la guérison, s'il n'eut pas interrompu l'usage de ce remèdes.

Afin de prévenir tout danger de rechute, il est prudent ; et j'ordonne toujours à mes

malades de faire les injections trois, quatre et même six fois par jour, si les circonstances le demandent, pendant que l'écoulement dure; et de continuer de même régulièrement encore au moins dix à douze jours, après que tout écoulement a entiérement cessé.

Pour les femmes, la canule de la seringue doit être plus grosse et plus longue. J'ai trouvé qu'une canule d'ivoire de la grosseur d'un pouce, et de deux ou trois pouces de longueur, attachée à une petite bouteille de gomme élastique (caoutchouc), étoit le plus propre à procurer les bons effets, qu'on attend des injections qui leur sont administrées.

Indépendamment des injections, les bougies sont d'une grande utilité dans les Blennorrhées des hommes; sur-tout lorsqu'il y a un ulcère ou une coarctation dans quelque partie de l'urètre. On peut les employer ou seules, ou conjointement avec des injections convenables. A l'égard de leur usage, je dois observer que pendant les trois ou quatre premiers jours, il ne faut les garder que tout au plus un quart d'heure ou une demi-heure chaque fois qu'on s'en sert; et s'accoutumer ainsi insensi-

blement à les supporter plus long-temps : alors on peut les faire garder au malade plusieurs heures matin et soir, et enfin tout le jour ou toute la nuit. Les circonstances apprennent si les bougies qu'on employe doivent être d'une qualité irritante; ou si elles doivent, comme cela est généralement le cas, simplement agir méchaniquement par leur forme et leur grosseur. Il faut se ressouvenir qu'avant l'application des bougies, comme avant les injections, le malade doit toujours essayer de vider la vessie; afin de donner au remède le temps de produire son effet sur la partie affectée. Si l'application de la bougie cause, comme je l'ai quelquefois observé, une tension et une douleur dans le cordon spermatique, ou une tuméfaction des testicules, il faut en suspendre l'usage pendant quelques jours. J'ai vu qu'une bougie trop grosse produisoit cet effet, et qu'il cessoit dès qu'on se servoit d'une plus mince. En général, il faut préférer les bougies minces aux grosses dans le commencement.

Si l'on ne réussit pas à opérer la guérison, soit par l'usage des injections, soit par celui des bougies, il est quelquefois à propos d'injecter des liquides capables d'exciter une irri-

tation et une inflammation dans l'urètre, et sur-tout dans la partie affectée. Ce moyen a souvent réussi après que les meilleurs astringens avoient échoué. On peut employer pour cet usage, les injections *ad Blennorrhœam*, 1re, 2e et 3e, *Pharm. syphil.*

C'est probablement d'après ce même principe que le docteur *Cullen* a observé, que des écoulemens opiniâtres ont quelquefois été guéris par un exercice violent et longtemps continué à cheval : tel qu'un voyage d'Edimbourg à Londres ; c'est-à-dire en excitant une inflammation dans les parties affectées. Nous avons des exemples où de pareils écoulemens ont été aussi quelquefois guéris par le coït. Mais c'est un remède qu'un praticien honnête ne peut jamais recommander, parce que ces écoulemens sont quelquefois de nature contagieuse, et le malade courroit le risque de communiquer, par ce moyen, la maladie à une personne saine ; en même-temps qu'il risqueroit aussi d'empirer son mal plutôt que de le soulager.

Indépendamment des injections dont nous avons fait mention, on s'est servi quelquefois avec avantage, dans des écoulemens d'une nature très-opiniâtre, de plusieurs autres re-

mèdes : tels que des injections faites avec de forts styptiques ; ou avec l'huile de térébenthine. Un de mes amis a observé que dans quelques cas un vésicatoire appliqué extérieurement à l'endroit affecté, ou au périnée, avoit été très-utile. On a vu disparoître un écoulement rébelle par une injection de teinture de *Psychotria emetica*. Le chirurgien *Birch*, à Londres, a observé quelques cas dans lesquels une légère commotion électrique, conduite à travers l'urètre, avoit procuré la guérison. Je fais mention de tous ces remèdes, parce qu'on est quelquefois embarrassé pour en trouver dans des affections opiniâtres de cette espèce.

On a encore recommandé les bains d'eau froide dans des Blennorrhées obstinées, et j'en ai vu de très-bons effets; mais j'ai vu aussi dans deux ou trois occasions, qu'ils ont certainement augmenté l'écoulement: d'autres Praticiens ont observé le même effet. Le bain de mer est souvent très-avantageux, ainsi que le bain local d'eau froide, soit pure, soit mêlée avec du vinaigre ou de l'eau-de-vie, avec laquelle le malade doit se laver les parties génitales trois ou quatre fois par jour.

Après avoir ainsi amplement traité des remèdes externes, nous allons considérer ceux

qui peuvent être employés intérieurement, soit seuls, soit combinés, selon l'exigence des cas, avec les applications locales dont nous venons de parler.

Les remèdes internes qu'on a trouvé les plus efficaces sont :

1°. Les *préparations mercurielles*. Celles-ci sont toujours nécessaires, lorsque la maladie provient d'un ulcère dans l'urètre ; sur-tout s'il est invétéré ; ou lorsqu'il y a des signes d'infection de la masse générale du sang. En pareil cas, les pilules faites avec de la térébenthine et l'oxide de mercure sont souvent très-convenables. J'ai vu encore dernièrement une Blennorrhée rébelle à tous les remèdes, guérir par un cours mercuriel complet.

2°. *Les balsamiques*. (1) Parmi ceux-ci, celui qu'on employe le plus communément est la résine liquide appelée beaume de Copahu. Mais j'ai trouvé qu'il y en a une espèce dans

(1) Nous ne savons pas exactement comment agissent les balsames ou les résines liquides ; mais c'est un fait, que j'ai observé constamment, que ces remèdes administrés avant que l'ardeur de l'urine et la douleur dans les érections ayent disparus, quoiqu'elles paroissent beaucoup diminuées, sont très-sujets à produire une tumeur des testicules.

le commerce qui donne de violentes coliques : en général, il est très-sujet à causer des rapports désagréables de l'estomac. Pour prévenir cet effet, la meilleure manière d'administrer ce beaume, est d'en faire prendre au malade de trente à quarante gouttes dans un petit verre d'eau fraiche, deux fois par jour, matin et soir, ou cinquante à cent gouttes à la fois à midi, et de faire avaler, aussi-tôt après, dans un petit verre d'eau, vingt à trente gouttes de ce qu'on appelle l'élixir *vitrioli mynsichti ;* afin de rendre le premier remède moins désagréable à l'estomac. Un demi-drachme de térébenthine, ou de beaume de tolu, ou de beaume de Canada, remplissent le même but. J'ai eu l'exemple d'un jeune homme qui, ennuyé de la durée d'un écoulement habituel des plus opiniâtres, avala tout d'un trait une grande quantité (une phiole de deux ou trois onces) de beaume de Copahu et fut guéri.

Quelquefois les balsamiques combinés avec les astringens, principalement avec la substance qui nous vient de l'Afrique, sous le nom de gomme-résine kino (ou gomme rouge de Gambie) produisent un effet désirable.

3°. *Les corroborans.* Parmi ceux-ci, la même gomme-résine kino dont nous venons de par-

ler, mérite la première place ; l'écorce de *cinchona officinalis* en poudre, ou en infusion dans du vin rouge, ou ce qui vaut quelquefois beaucoup mieux, en infusion dans l'eau de chaux ; la racine de tormentille en poudre, ou en extrait, sous forme de pillules, jointes, selon les circonstances, aux préparations de fer, aux balsamiques, deviennent des remèdes utiles et efficaces.

L'usage du serum aluminosum produit quelquefois un effet désiré. La teinture des cantharides donnée de vingt-cinq à trente gouttes dans l'eau, a procuré quelquefois la guérison dans les cas où les autres remèdes ont échoué. Il y a cependant des circonstances où tous nos efforts pour guérir un écoulement habituel, sont vains ; et nous voyons quelquefois que la nature seule parvient à opérer, avec le temps, une guérison, après que nous avons inutilement et ennuyeusement épuisé toutes les ressources de l'art. C'est ce qui arrive dans des écoulemens habituels qui sont produits par des causes singulières, dont on nous a transmis des exemples dans les dissections anatomiques ; lorsque par exemple deux ulcères de l'urètre se trouvant à peu près placés vis-à-vis l'un de l'autre, quelques-unes de leurs parties s'unis-

sent mutuellement, et forment une espèce de bride à travers l'urètre, avec une exulcération au-dessous. Le seul remède, si l'on a quelque raison de soupçonner l'existence de cette cause, est l'opération chirurgicale. Si néanmoins les brides n'étoient pas trop fortes, on pourroit essayer de les rompre en introduisant un stilet ou une sonde dans l'urètre. Je laisse à juger à mes lecteurs si l'écoulement très-fâcheux et très-obstiné, dont je vais joindre ici le détail, appartient à cette classe.

Je fus consulté il y a quelques années par un homme, au sujet d'une Blennorrhée dont il avoit été affligé pendant environ dix ans; et pour laquelle il avoit consulté les médecins et les chirurgiens en différens pays. Quelquefois l'écoulement s'arrêtoit pendant quelques jours; mais il reparoissoit bientôt, sur-tout après l'exercice du cheval, ou après le coït. Dans ces occasions, le malade éprouvoit toujours quelque mal-aise, et le lendemain un petit écoulement, qui ne cessoit que pour reparoître à la répétition de la même cause. Cette incommodité l'inquiétoit d'autant plus qu'il étoit dans l'intention de se marier. En examinant le malade, je trouvai que le siège du mal étoit très-avant dans l'urètre, vers le périnée. Je lui fis faire

faire tous les remèdes, tant internes qu'externes, dont je pus m'aviser; mais je ne pus opérer une guérison radicale. Je regardai sa maladie comme un ulcère calleux; et d'après cette supposition, je lui fis porter des bougies pendant plus de deux mois, sans obtenir le moindre effet. Etant obligé de continuer mes voyages, je le laissai très-peu soulagé par tout ce que j'avois fait; et comme ses affaires l'obligeoient lui-même d'en faire un à Paris, je lui conseillai d'y consulter toutes les personnes de l'art qu'il croiroit en état de le soulager. Voici quel fut le résultat, tel qu'il me l'a rapporté lui-même.

« Après mon arrivée à Paris, m'écrivoit-il, » j'y consultai, conformément à votre avis, tous » les gens de l'art les plus renommés. Leurs » différentes opinions sur la cause, la nature et » le traitement de ma maladie, me rendirent » plus inquiet que je n'étois auparavant. Quel- » ques-uns me conseillèrent un nouveau trai- » tement mercuriel; d'autres prescrivirent » différens remèdes, tant à l'intérieur qu'à » l'extérieur. Je leur montrai toutes les diffé- » rentes ordonnances que vous m'aviez faites » successivement. Ils furent surpris qu'aucun » de ces remèdes n'eut réussi. Cependant on

» m'ordonna quelques nouvelles injections et
» quelques remèdes internes, plutôt je pense,
» afin de me satisfaire pour mon argent, que
» dans l'espérance de me faire aucun bien réel.
» Je fus en effet, pendant trois ou quatre mois,
» précisément dans le même état que lorsque
» j'étois arrivé à Paris. Mais quelque surpre-
» nant que ceci vous paroisse, le dernier
» homme de l'art qu'on me recommanda de
» consulter, me parut le plus ignorant auquel
» je me fusse encore adressé. Cependant je
» consentis à ce qu'il sonda, avec l'algalie, le
» passage de l'urètre, pour s'assurer de l'en-
» droit affecté, etc. L'algalie entra comme à
» l'ordinaire, très-facilement, jusqu'à ce qu'elle
» atteignit le siège de la maladie, où elle
» éprouva le même obstacle qu'elle y avoit tou-
» jours rencontré, et dont je l'avois prévenu;
» malgré cela il s'efforça de la pousser plus
» avant; je lui disois qu'elle me faisoit une
» douleur excessive, mais il la força impru-
» demment, et elle passa outre. Il sortit aussi-
» tôt du sang de l'urètre; le chirurgien parois-
» soit s'en effrayer beaucoup. Il me fit mille
» excuses, retira son instrument, reçut son
» payement et sortit, me laissant très-mécon-
» tent de l'avoir employé. Je m'attendois à être

» plus mal le lendemain, et à souffrir beau-
» coup de sa mal-adresse, mais ce fut tout le
» contraire. Je suis délivré de ma maladie de-
» puis deux mois, je monte à cheval, je vois
» des femmes, sans en éprouver aucun mau-
» vais effet, et conséquemment je me trouve
» radicalement guéri. L'amitié que je vous dois
» pour les peines que vous avez prises à mon
» sujet, m'engage à vous faire part de ce cas
» particulier, qui peut vous être de quelque
» utilité, et que vous expliquerez peut-être
» mieux que moi, ou ceux à qui j'en ai fait
» part ».

Je renvoye au chapitre de l'ischurie pour le traitement des écoulemens habituels qui sont compliqués avec des rétrécissemens de l'urètre, et accompagnés de plus ou moins de difficulté d'uriner.

Il reste quelquefois une espèce de cordée ou courbure de la verge, après que tous les autres symptômes sont dissipés. Les frictions avec l'onguent mercuriel, ou avec de l'huile d'olive camphrée faites sur la verge, les lotions spiritueuses, ou l'électricité appliquée à la même partie, sont les remèdes les plus propres à employer en pareil cas. Quelques auteurs ont recommandé aussi l'usage interne du quinquina.

Dans toutes les Blennorrhées opiniâtres qui ont leur siège fort avant dans le canal de l'urètre, il faut examiner avec soin l'état de la glande prostate ; car elles doivent fréquemment leur source à une maladie de cette partie. Lorsque la prostate se trouve tuméfiée et dure après un traitement mercuriel, j'ai vu des exemples où l'application réitérée des ventouses au périnée, et l'usage du suc épaissi du *conium maculatum*, à grandes doses, a réussi après que d'autres remèdes avoient échoué.

La Blennorrhée de la prostate est un écoulement morbifique du mucus de cette glande, ou de la liqueur des vésicules séminales, principalement pendant le jour, sans désir vénérien. Cette maladie est bientôt suivie d'une foiblesse ou débilité générale ; cet épuisement est accompagné d'une émaciation universelle du corps, et mène par degré à la mort, si le malade a différé, comme cela n'arrive que trop souvent, à consulter un médecin éclairé, ou que les moyens propres n'y ont pas été employés à tems.

Le traitement exige, souvent, tous les talens d'un médecin habile. Les remèdes les plus efficaces sont les bains froids, les injections avec des oxides ou des sels métalliques, les

vésicatoires au périnée, une veste de flanelle, pendant la saison humide et froide; et intérieurement des médicamens tonics, le *rheum palmatum*, les résines liquides; et dans quelques cas les cantharides, avec un régime choisi. Pour calmer l'irritation, le remède le plus propre est le suc épaissi de *Hyoscyamus niger*. Voyez aussi Chap. IX.

La vraie ou véritable Gonorrhée (*Gonorrhœa proprie sic dicta*), est une émission de la semence ou de la liqueur spermatique contre nature, fréquente, affoiblissante, avec une sensation voluptueuse. (*Liquoris seminalis ejectio frequens, libidinosa, involuntaria, debilitans*). On comprend généralement sous ce genre les pollutions noctures ou diurnes accompagnées d'une sensation libidineuse. (*Voyez* TISSOT, *Traité de l'Onanisme*).

Il y a une autre espèce de cette maladie; c'est un écoulement de la liqueur séminale contre nature, fréquent, diurne, affoiblissant, sans érection de la verge, ni désir vénérien. Le docteur *Wichman*, à Hanovre, est le seul auteur qui ait bien traité ce sujet dans un petit ouvrage: *De Pollutione diurnâ*, 1782.

Ces écoulemens habituels qui proviennent soit d'une foiblesse ou d'un relâchement; soit

quelquefois d'une trop grande irritabilité des testicules, des vaisseaux déférens, ou des vésicules séminales, et leurs canaux excrétoires, exigent un traitement très-attentif et très-prudent, sans quoi le malade devient la victime de cette espèce de consomption qu'Hypocrate a déjà décrit sous le nom de *Tabes dorsalis.* Comme le traitement de cette maladie n'entre pas dans le plan de ce traité, j'observerai seulement ici, que pour obtenir une guérison, il faut fortifier le malade, non pas tout d'un coup, mais peu à peu, par des remèdes internes et externes ; et avoir soin principalement de diminuer l'irritabilité des parties. Il faut qu'il s'abstienne et revienne par degré de ses habitudes dangereuses. J'ai vu des cas où on fut obligé de lier les mains par un bandage, pendant la nuit ; parce que le malade touchoit et excitoit pour ainsi dire, malgré lui, les parties pendant le sommeil. Le jeune médecin fera bien de ne pas perdre de vue, sur-tout dans ces cas, que la transition subite d'un régime ou d'une habitude à l'autre, est souvent contraire au but que le praticien se propose; et que la sagesse du médecin produit quelquefois, en se conformant à cette observation, une guérison où l'usage seul des meilleurs remèdes

auroit été insuffisant : et même où toutes les ressources de l'art auroient totalement échoué.

J'ai observé des maladies semblables, quoique beaucoup plus rarement, avoir lieu dans l'autre sexe. Je traite dans ce moment une jeune femme de 28 ans qui, depuis un an et demi, après une fausse couche, souffre des pollutions nocturnes involontaires très-fréquentes, excitées par des rêves libidineux, et accompagnées de tous les symptômes d'un *tabes dorsalis* décrit par Hypocrate comme une maladie d'homme : ses poumons même commencent à se ressentir de cette maladie.

Je me propose d'écrire, si j'en ai le loisir, sur les différentes espèces de la vraie Gonorrhée, ainsi que des fleurs blanches des femmes, dans un petit traité particulier.

CHAPITRE IV.

De l'affection du Cordon spermatique et de l'Epididyme; de la Tumeur et autres maladies des Testicules.

LORSQUE la Blennorhagie syphilitique a été traitée avec des remèdes qui lui sont contraires; ou lorsque le malade qui en est attaqué fait un exercice trop violent; et sur-tout s'il essuye du froid à la partie affectée, il survient fréquemment aux aînes une tumeur et une douleur obtuse qui s'étendent jusqu'au scrotum; le testicule, ou plutôt (comme nous le verrons bientôt) cette partie du testicule qu'on appelle l'épididyme, devient grosse et dure, et le scrotum rouge et épaissi. On nomme cette maladie communément, quoique très-improprement, *tumeur vénérienne des testicules; inflammation des testicules;* ou *chaude-pisse tombée dans les bourses;* et quelquefois aussi *hernie humorale*.

Il est bien remarquable que cette maladie paroît rarement au commencement de la Blen-

norrhagie, ou pendant que les symptômes inflammatoires sont à leur plus haut degré; mais plutôt vers le déclin et souvent au dernier période de la maladie, quand les symptômes de l'inflammation semblent être fort diminués.

Cette maladie commence toujours par une tension et une douleur obtuse à l'une ou l'autre aîne, qui s'étend le long du cordon spermatique jusqu'au scrotum, et par un gonflement de l'épididyme, qui est évidemment, au toucher, dur et douloureux; et le scrotum de ce côté paroît rouge et gonflé. Si on laisse la maladie à elle-même, le testicule commence à être affecté de tous les symptômes d'une inflammation locale : il devient dur et douloureux, et la tumeur acquiert souvent une grosseur énorme. Quelquefois elle est accompagnée d'une irritation générale, d'une fièvre violente avec un pouls fréquent et dur dans les constitutions fortes et pléthoriques : ou d'un pouls foible et très-vite dans les constitutions délicates et irritables.

Dans quelques cas, le malade ressent des douleurs dans les lombes, et il a des nausées et des vomissemens. En général, l'écoulement diminue considérablement, et cesse même

totalement avant que ces symptômes se développent; mais quelquefois cet accident n'arrive, du moins à un degré sensible, qu'un ou deux jours après que l'enflure a commencé à paroître. Je n'ai jamais vu les deux testicules affectés en même-temps dans ces circonstances. Quelquefois il arrive qu'après que l'enflure d'un côté est passée, l'autre côté commence à être attaqué. La même chose arrive quelquefois après qu'une ischurie, provenante de l'affection du col de la vessie à la suite de la suppression d'une Blennorrhagie, est dissipée.

Cette irritation ou maladie du cordon spermatique et de l'épididyme, etc. est généralement produite, lorsque le malade attaqué d'une Blennorrhagie syphilitique a fait un exercice trop violent, et quelquefois même en apparence modéré, à pied, à cheval, ou en voiture; ou lorsque la verge a été exposée au froid, soit qu'on l'ait lavée inconsidérément avec de l'eau froide, soit qu'on l'ait exposée à un courant d'air froid, comme par exemple, en pissant au coin de la rue. Très-souvent elle est produite par des injections irritantes, âcres, astringentes, etc., par des purgatifs ré-

pétés ou par l'usage interne des balsamiques. Plusieurs praticiens de mes amis croient avoir observé que les pollutions nocturnes et tout autre acte qui détermine l'éjaculation, tend plus que toute autre cause à produire cette maladie. C'est pourquoi le commerce avec les femmes, pendant la Blennorrhagie, en est souvent la cause.

Le testicule même devient affecté par la suite ; mais cette inflammation et la tumeur des testicules peuvent aussi être produites par toute autre cause interne et externe, comme par exemple, par une contusion, etc. capable d'exciter une inflammation locale ; ainsi que les auteurs anciens l'ont déjà observé.

On avoit cru pendant fort long-temps que cette douleur et cette tuméfaction étoient produites par l'absorption et par la déposition du virus, par une espèce de métastase, dans le testicule même ; mais cette absorption et ce transport du virus de l'urètre sur le testicule est une supposition qui n'est fondée ni sur des faits ni sur des observations anatomiques.

Quelques auteurs parlent aussi d'un gonflement des testicules qui arrive quelquefois après

la disparition ou le desséchement des ulcères syphilitiques du prépuce ou du gland. Je ne me rappelle pas d'avoir jamais observé aucun cas de cette espèce ; c'est pourquoi je m'abstiens d'en parler plus au long : cependant j'en ai vu un qui m'a paru digne d'être rapporté.

Le malade avoit été attaqué plusieurs années auparavant d'une tumeur du testicule, comme il le disoit, qui ayant été mal traitée donna lieu à une fistule à l'anus, quand le gonflement disparut. On lui fit l'opération de la fistule ; mais quand il fut sur le point d'en être guéri le gonflement du testicule reparut. J'ai réussi à faire disparoître ce gonflement, pour lequel je fus consulté, en déterminant un écoulement par l'urètre, et j'achevai la guérison par l'usage des remèdes internes. Je dois ajouter ici que j'ai vu deux ou trois fois dans le cours de ma pratique un gonflement du cordon spermatique et de l'épididyme arriver en conséquence de l'application d'une bougie un peu trop grosse pour un rétrécissement ancien de l'urètre.

La cause prochaine de ce gonflement des vaisseaux spermatiques est une irritation ou inflammation des orifices des canaux déférens

et des vésicules séminales. Le siège de cette maladie est généralement dans l'urètre, au *veru montanum* ou *caput gallinaginis*. Il y a cependant des cas, comme j'ai remarqué plus haut, où le siège de l'inflammation est originellement dans le testicule même.

Quelques auteurs modernes attribuent ce gonflement à la sympathie des testicules avec l'urètre; d'autres, à l'extension de l'inflammation le long de l'urètre et des canaux déférens jusqu'aux testicules; d'autres enfin supposent que cette maladie est toujours l'effet d'un regorgement ou de l'accumulation de la semence dans le testicule. Mais si cette maladie étoit due simplement à la sympathie, pourquoi le gonflement arriveroit-il si rarement tant que l'écoulement de l'urètre continue régulièrement; quoique les symptômes d'inflammation et d'irritation soient souvent très-violens? Si l'extension de l'inflammation le long de l'urètre étoit la véritable cause de cette tumeur, il semble que tous les hommes chez lesquels une inflammation s'étend dans l'urètre à la prostate ou au col de la vessie, devroient avoir aussi toujours, ou au moins généralement, un gonflement du testicule; ce qui n'arrive cependant pas: et enfin si cette maladie n'é-

toit due qu'à l'accumulation de la semence, dès que cette augmentation n'auroit plus lieu, le gonflement devroit naturellement et constamment diminuer, ou disparoître même entièrement ; ce que nous ne voyons point. Nous observons au contraire très-souvent des jeunes gens, attaqués de cette maladie, avoir des pollutions nocturnes involontaires, sans en être ni guéris ni même soulagés; mais quand même que les choses se passeroient ainsi, je demanderois encore, d'où viennent cette accumulation de la semence et ces effets violens pendant que nous ne les observons jamais, ou presque jamais, dans les jeunes gens réservés, robustes et bien portans. Toutes ces théories me paroissent donc ou absolument fausses, ou du moins très-peu satisfaisantes. Le seul fait constant et bien avéré, c'est qu'un degré d'irritation particulière et extraordinaire, excitée dans l'urètre pendant qu'il est attaqué d'une Blennorrhagie syphilitique, et produite par une cause quelconque ; telle que les injections âcres, l'usage des baumes, des cathartiques, etc. le froid, le coït, ou un stimulus mécanique, cause cette maladie. Peut-être même dans quelques cas

le virus en changeant de siège et se fixant sur les orifices excrétoires des vésicules séminales plus avant dans l'urètre, les irrite-t-il directement; et cette irritation communiquée aux vaisseaux déférens et à l'épididyme, y produit-elle cette même maladie. Je ne nie pas que la sécrétion de la semence plus fortement sollicitée, ne puisse contribuer au gonflement dans la suite. Je crois même qu'on doit attribuer à ce stimulus les pollutions nocturnes qu'on observe communément au commencement et pendant le cours de cette maladie; mais ces pollutions ne servent en aucune manière à la diminuer : probablement l'évacuation ne vient-elle alors que du testicule sain.... Voici ce qui m'a mis dans le cas d'éclaircir la nature de cette maladie.

Je fus atteint, lorsque je commençais à pratiquer la médecine, d'une Blennorrhagie syphilitique qui agissant sur un corps délicat et irritable, fut accompagnée de symptômes violens. Je consultai alors un des premiers médecins de l'Europe, qui me conseilla de prendre beaucoup de liquides mucilagineux, et deux fois par semaine des pilules cathartiques, dont le principal ingrédient étoit le

muriate de mercure. Le résultat de ce traitement fut qu'après la seconde dose de ces pilules, je me vis attaqué de ce qu'on appelle un testicule vénérien. Attentif dès le commencement de ma maladie à tous les symptômes qui se développoient, je sentis d'abord un mal-aise et une tension accompagnée d'une douleur obtuse tout le long du cordon spermatique du côté droit qui s'étendit jusqu'au scrotum : ces mêmes parties étoient tuméfiées et douloureuses au toucher. Je fus obligé de me mettre au lit. En examinant le lendemain matin les parties affectées attentivement, je fus très-étonné de trouver que le testicule étoit dans l'état naturel et sans douleur; mais que l'épididyme étoit très-gonflé et dur, le cordon spermatique tuméfié avec le sentiment d'une douleur obtuse, comme si ces parties étoient tendues ou comprimées. Je communiquai cette observation à plusieurs médecins qui étoient venus me voir : ils croyoient tous que je m'étois trompé ; mais en examinant eux-mêmes ils trouvoient la partie affectée telle que je leur avois dit. Tous regardoient le fait comme neuf et extraordinaire ; d'après l'avis de mon médecin, j'appliquai

pliquai constamment au scrotum des cataplasmes émolliens chauds pendant plusieurs jours ; mais pendant leur usage, mon mal, au lieu de diminuer, augmenta considérablement. L'écoulement avoit presqu'entièrement disparu dès les premiers jours, le testicule devint considérablement dur et enflé, et je ressentais un mal-aise particulier dans cette partie ; la douleur le long de l'urètre était sensiblement accrue, ce que j'éprouvois sur-tout en urinant. Je résolus donc d'ôter les cataplasmes, de mettre un suspensoir pour soulager la tension douloureuse : et dans le dessein de rétablir l'écoulement, s'il étoit possible, j'exposai les parties génitales, deux ou trois fois par jour, à la vapeur de l'eau chaude. Ces moyens eurent l'effet desiré ; le second jour après leur application, l'écoulement augmenta ; je me trouvai bientôt soulagé : en quelques jours le mal du testicule et du cordon spermatique furent dissipés, et peu de semaines après la Blennorrhagie fut radicalement guérie.

Rien ne m'intéressoit plus comme on se l'imagine bien, que de vérifier si cette observation étoit un cas particulier ; ou si elle étoit plutôt un fait général qui avait resté inconnu,

ou qui fut méconnu par un défaut d'attention de la part des praticiens. Je fus bien-tôt satisfait, et je m'assurai dans cette première occasion, ainsi que dans toutes celles que j'ai eues par la suite, que le fait étoit constant. Je me suis convaincu que les seules parties primitivement affectées dans cette maladie, étoient toujours les canaux déférens et l'épididyme seul : que le testicule lui-même n'est jamais malade au commencement de cette maladie, c'est-à-dire, pendant les deux ou trois premiers jours ; et que s'il le devient par la suite, cet accident n'est dû qu'à la négligence du malade, ou au mauvais traitement du médecin. J'ai observé en outre, que la fièvre qui accompagne alors si fréquemment cette maladie, n'est jamais une maladie primitive ; mais qu'elle est seulement une fièvre secondaire ou symptomatique, suite de l'irritation locale, dont les caractères varient suivant la différente constitution du malade ; et qu'en employant la méthode que j'indiquerai plus bas, le médecin peut presque toujours, s'il est appellé à temps, prévenir cette fièvre.

J'ai rapproché de ces faits, deux autres non moins importans et également généraux,

savoir : que l'écoulement et même quelquefois les autres symptômes d'inflammation de l'urètre cessent entièrement, ou du moins diminuent considérablement, avant ou pendant les deux ou trois premiers jours de cette maladie. 2°. Que cette maladie augmente et continue tant que l'écoulement de l'urètre ne reparoît pas; ou que quelqu'autre place de l'urètre n'en est pas affectée: et qu'au contraire les symptômes s'appaisent du moment que la Blennorrhagie supprimée se rétablit.

Cette maladie traitée par la méthode que j'établirai, cède en général assez aisément en très-peu de jours; mais si le malade la néglige, ou si elle est traitée par des remèdes impropres, ou si le malade a eû une récidive, elle devient souvent non-seulement très-opiniâtre; mais en excitant une véritable inflammation des testicules, elle devient quelquefois très-dangéreuse par la fièvre qui l'accompagne, ou par la suppuration, l'endurcissement ou même la mortification des parties affectées; suites de cette inflammation.

Il faut observer ici qu'après la guérison la plus prompte et la plus heureuse, l'épidi-

dyme reste dûr pendant des mois, et même des années entières ; mais sans être jamais suivie, autant que j'ai pu l'observer, d'aucune mauvaise conséquence.

D'après ces faits et les observations établies sur le siège, les symptômes et la nature de cette maladie, je fus naturellement conduit à une pratique plus conforme à la nature ; et par conséquent plus heureuse et plus solide que celle qu'on avoit suivie jusqu'alors, et que je vais développer.

Méthode curative.

Le premier soin du médecin doit être, dans tous les cas, comme je l'ai observé dans le chapitre sur la Blennorrhagie, de tâcher de prévenir les maladies ou leurs suites fâcheuses ; et si cela devient impossible, de les soulager et de les guérir de la manière la plus prompte et la plus sûre.

Si le lecteur considère bien que la maladie dont il est question dans ce chapitre, n'attaque jamais que les hommes affectés d'une Blennorrhagie ; et que tout ce qui cause la suppression de l'écoulement, tend à produire ce gonflement, il appercevra aisément que

pour prévenir cette maladie fâcheuse, il faut éviter avec le plus grand soin tout ce qui est capable d'augmenter l'irritation et l'inflammation de l'urètre, et d'arrêter l'écoulement de la matière : comme le froid, l'exercice violent, et principalement les injections mal choisies, l'usage des purgatifs ou des balsamiques, etc. Mais le moyen que j'ai trouvé le plus essentiel, pour prévenir cette maladie, c'est d'éviter toute tension du cordon spermatique ; ce qui s'exécute avec le plus grand succès, par l'usage non interrompu d'un suspensoir dès le commencement de toute Blennorrhagie. C'est pourquoi je ne manque jamais de le recommander, du moment que je suis consulté pour une Blennorrhagie. En observant exactement ces deux régles, on peut si bien se garantir de cet accident, qu'aucun de ceux de mes malades qui les ont ponctuellement suivies, n'a jamais été attaqué de cette fâcheuse incommodité.

Mais dans la pratique, nous rencontrons souvent des malades négligens, ou peu obéissans ; d'autrefois nous sommes appelés pour des personnes qui ayant été traitées sans ces précautions, sont déjà attaquées de cette maladie.

Dans ce cas, le premier soin du médecin doit être de bien examiner la partie affectée, pour déterminer avec précision, si la maladie est encore limitée à l'épididyme et aux canaux déférens ; ou si elle attaque actuellement le testicule même : et pour lors, quels progrès elle a fait, et quels symptômes elle a produits dans la partie malade, ou dans le système du corps entier.

Dans l'un et l'autre cas, on a à remplir les indications suivantes :

1°. De diminuer la tension et la douleur des parties affectées, qui contribueroient beaucoup à entretenir et à favoriser les progrès de la maladie.

2°. D'adoucir ou de dissiper en entier le plutôt possible, l'irritation qui a son siège dans l'urètre, ou au veru montanum.

3°. De prévenir les suites fâcheuses que l'inflammation du testicule, ou la fièvre violente pourroient avoir ; et

4°. De guérir ces derniers effets, s'ils existent déjà.

Pour remplir la première indication, il faut d'abord ordonner de mettre un suspensoir ; ou au défaut de suspensoir, un mouchoir au-

tour du scrotum pour tenir le testicule constamment et parfaitement suspendu ; ou plutôt doucement couché dans cette bourse artificielle. Si le malade a le pouls fréquent, plein et fort, il faut lui faire une saignée sur le champ. Cette saignée doit être copieuse ; sur-tout si le testicule même est affecté, en ayant toutesfois égard à la constitution et aux autres circonstances. Si la fièvre n'est pas violente, la saignée n'est pas nécessaire, c'est ce qui arrive presque toujours quand nous sommes appellés dès le commencement de la maladie ; car, comme je l'ai déjà observé, la fièvre n'est jamais alors une maladie primitive, mais elle est entièrement symptômatique, ou une conséquence de l'irritation de ces parties délicates. L'évacuation du sang devient encore inutile et même nuisible, si le pouls est très-vîte et foible ; car alors il annonce une fièvre atonique.

Pour calmer l'irritation qui a son siège au véru montanum, l'usage interne et externe des sédatifs est le plus efficace de tous les moyens, qui peuvent déterminer l'écoulement supprimé à se rétablir dans son siège originel sous le frein. Je commence donc s'il n'y a pas de fièvre inflammatoire, ou du mo-

ment que cette fièvre est affoiblie, à donner une bonne dose d'opium, savoir : d'un à deux grains de ce médicament; ou suivant les circonstances, un lavement composé avec parties égales d'huile de lin et de décoction d'orge d'une chaleur douce, avec quarante ou soixante goutes de la teinture appellée communément le laudanum liquide de Sydenham. Je le fais réitérer toutes les dix à douze heures, ayant soin, dans le cas où le malade n'a pas eû une selle ordinaire, de donner avant le lavement sédatif un lavement pour vuider les feces, qui par leur irritation dans le rectum pourroit contrarier l'effet de ces remèdes. Dans quelques cas, principalement où il faut insister sur l'usage des sédatifs, j'ai trouvé que l'extrait de *l'Hyosciamus Niger*, est préférable à l'opium. J'ai obtenu de cette méthode d'administrer les sédatifs, des effets si heureux et si prompts, que je n'hésite pas de la recommander comme préférable à toute autre. J'ai vu beaucoup de cas dans lesquels la tumeur et la douleur ont été dissipées, et l'écoulement a été rétabli par cette méthode dans l'espace de vingt-quatre à quarante-huit heures; et dans les cas ou cet effet ne fut pas aussi prompt, elle soulageoit constam-

ment beaucoup le malade, et prévenoit la fièvre. Il est superflu d'ajouter que le malade doit garder le lit et ne pas quitter un seul moment le suspensoir; qu'il doit se tenir à une diète légère et ne boire que de la décoction d'orge avec quelques figues; ou l'émulsion d'amandes, ou la décoction des semences de chenevi.

Mais ayant observé constamment dans les cas les plus rébelles, que les symptômes d'irritation et l'enflure ne se dissipoient jamais que l'écoulement n'eût reparu; et qu'au moment, où la Blennorrhagie recommençoit, la douleur et la tumeur s'évanouissoient par degrés; j'ai apporté toute mon attention à parvenir à ce but salutaire. Je n'ai pas trouvé de moyen plus sûr, pour y réussir, que d'exposer les parties génitales à la vapeur de l'eau chaude, mêlée avec un peu de vinaigre. Je place à cette fin le malade dans une chaise percée, sur la vapeur de l'eau, pendant un quart d'heure ou une demi-heure, trois fois par jour; ayant toujours soin de lui faire soutenir les testicules au moyen d'un suspensoir. Il doit passer de là tout de suite dans son lit, et y changer le suspensoir humide pour un sec et chaud; afin que les canaux déférens ne soient jamais dans un

état de tension, si propre à exciter l'irritation, ou du moins si sujet à y contribuer. Pour coopérer à ce but, dans le temps intermédiaire de ces bains locaux, j'ordonne au malade d'envelopper la verge d'un cataplasme émollient, fait de pain et de lait, avec un peu d'huile, pour le tenir toujours souple et plus long-temps chaud. Mais j'ai trouvé, que ces cataplasmes appliqués sur les testicules même, comme plusieurs auteurs l'ont recommandé, étoient si peu efficaces, que je n'en fais plus aucun usage.

Si le malade ne va pas naturellement à la selle; pour que les matières fécales ne s'accumulent pas, je lui ordonne tous les jours ou tous les deux jours, un lavement ordinaire, et je n'oublie pas la répétition de l'opium, sur-tout le soir. En procédant de cette manière, on aura presque toujours la satisfaction de guérir en peu de jours, une maladie qui, lorsqu'on suit une méthode différente, exige souvent plusieurs semaines; et qui même après tout ce temps, se termine quelquefois par la suppuration ou par l'induration du testicule.

On traite l'écoulement rétabli comme une Blennorrhagie syphilitique ordinaire, en pre-

nant le plus grand soin de ne pas donner lieu à une nouvelle suppression qui produiroit aisément un nouveau gonflement.

Après la guérison de cette maladie, il reste toujours une dureté de l'épididyme, qui ne disparoît que lentement, et qu'on apperçoit même quelquefois plusieurs années après. Je ne puis décider, faute d'un assez grand nombre de faits, si cette dureté empêche la sécrétion de la semence dans ce testicule; et si elle affecte conséquemment la puissance d'engendrer. Plusieurs malades que j'ai engagé d'être attentifs à cet égard, m'ont assuré qu'il leur a paru que le testicule affecté restoit longtemps après la maladie totalement sans action dans le coït; mais qu'il regagnoit à la fin ses fonctions naturelles.

Pour remplir la troisième indication, c'est-à-dire pour prévenir les suites fâcheuses de l'inflammation du testicule, il faut se souvenir, que j'ai établi en principe, que cette maladie excitée par le virus syphilitique logé dans l'urètre, n'est jamais originairement une inflammation du testicule; mais qu'elle devient telle, seulement par la négligence du malade, ou par le mauvais traitement du médecin; et qu'il est presque toujours dans le pouvoir du dernier, s'il n'est

pas appelé trop tard, de prévenir cette inflammation et ses suites, par la méthode que nous venons d'indiquer. Si cette inflammation a eu malheureusement lieu, avant que nous ayons été appelés; ou qu'elle soit produites par d'autres causes internes ou externes, il ne faut rien négliger pour la dissiper le plutôt possible, et pour prévenir ses suites : la suppuration, mortification, ou l'induration chronique ou squirreuse du testicule. Les fomentations et les cataplasmes chauds et émoliens, si utiles dans les inflammations locales, et recommandés par plusieurs auteurs dans cette maladie, deviennent nuisibles; parce qu'ils favorisent évidemment la suppuration que nous avons tant de raison de craindre et d'éviter. Si cette tumeur du testicule est accompagnée d'une fièvre tonique ou inflammatoire, il faut saigner le malade comme je l'ai dit plus haut; et si le pouls, après la saignée, n'est pas devenu plus mou et moins fréquent, il convient de répéter la saignée huit ou dix heures après. Dans quelques cas, principalement dans ceux où les symptômes d'inflammation sont plutôt locaux, l'application de plusieurs sangsues au périnée et au scrotum est préférable. Lorsqu'on aura tiré du sang par l'un ou l'autre de ces procédés,

on fera bien d'appliquer au scrotum et au périnée, des fomentations ou cataplasmes froids, renouvellés dès qu'ils s'échaufferont. On trempe à cet effet des compresses pliées en quatre dans de l'eau froide simple ou mêlée avec un peu d'acétite de plomb liquide; ou, selon les circonstances, dans une solution d'acétite ou de muriate d'ammoniaque dans l'eau froide, en ne négligeant jamais l'usage du suspensoir et des autres moyens recommandés dans la deuxième indication. Je ne dois pas oublier de dire ici qu'on a employé depuis peu à Londres, avec succès, pour dissiper un gonflement récent du testicule, la neige ou la glace, ou de l'eau glacée, en renouvellant cette application toutes les demi-heures ou toutes les heures; et que plusieurs malades ont été ainsi guéris en trois ou quatre jours de tems.

La quatrième indication est de guérir les suites de l'affection du testicule. Si l'inflammation a été suivie de la suppuration ou de la mortification, l'organe est détruit, et dès-lors sa fonction est perdue pour la vie: ici l'art ne peut rien. Heureusement ce malheur n'est pas fréquent. Il arrive bien plus souvent que les

symptômes laissent en se dissipant un endurcissement chronique de cette partie, qui exige un traitement particulier.

SECTION II.

De l'endurcissement et autres maladies des Testicules.

Cet endurcissement qu'on nomme communément squirre des testicules, *(scirrhus testiculi)* arrive, lorsque la tumeur de l'épididyme a été mal traitée, ou ne la pas été du tout. Le même accident arrive aussi quelquefois après une inflammation du testicule, provenant d'une cause quelconque, soit interne, soit externe ; et pour lors les deux testicules sont quelquefois également affectés.

J'ai trouvé dans de pareils cas que l'épididyme étoit toujours très-dur et enflé, et que le testicule endurci étoit aussi quelquefois enflé; mais plus souvent diminué en grosseur, et pour ainsi dire resserré dans sa substance. Cette affection est quelquefois accompagnée d'une sensation tensive et douloureuse : d'autres fois, il n'y a aucune douleur. Le testicule ainsi affecté est, selon les observations des malades,

évidemment sans action dans le coït; et le malade est incapable d'engendrer, si les deux testicules sont attaqués de cette maladie.

Ce mal reste rarement long-temps sans dégénérer. Il produit alors une dilatation ou tumeur des vaisseaux sanguins du cordon spermatique et du testicule, connu sous le nom de *varicocele* ou *cirsocele* (du grec κιρσος *varix* et κηλη *tumor*, c'est-à-dire tumeur variqueuse). D'autres fois il produit une excressence ou tumeur inégale et dure du testicule, qu'on appelle communément *sarcocele*, (du grec σαρκος *caro* et κηλη *tumor*). A ces maux, il se joint le plus souvent une dilatation vicieuse des vaisseaux lymphatiques du cordon spermatique, dans toute leur longueur jusqu'aux reins, qui deviennent à la fin pareillement affectés; ou enfin cette tumeur se change en un véritable cancer. Il ne faut donc rien négliger pour exciter promptement la nature à discuter et à résoudre cet endurcissement le plutôt possible.

Je m'en vais entrer dans le détail des remèdes que j'ai employés avec succès dans cette maladie; ainsi que de ceux qui ont été recommandés par différens auteurs.

Si le malade n'a pas appliqué le suspensoir, notre premier soin doit être de le lui faire por-

ter. Il doit rester tranquille ; ou s'abstenir, autant qu'il le peut, d'exercice, et observer un régime très-sobre.

Si la vapeur de l'eau chaude avec le vinaigre, dirigée sur la partie affectée, deux ou trois fois par jour, avec les précautions et le procédé que nous avons recommandés, ne rappelle pas l'écoulement, et ne produit pas la résolution en huit ou dix jours, il faut donner au malade un émétique. Différens auteurs ont recommandé l'ipécacuana, (*Psychotria emetica*) ; d'autres le sulfate de zinc ; d'autres enfin l'oxcide jaune de mercure. Il est indifférent d'employer l'un ou l'autre de ces remèdes, pourvu que le vomissement soit produit avec beaucoup de nausées, sans agir beaucoup sur les intestins. C'est pourquoi il est bon d'enjoindre au malade de boire peu, ou même de ne prendre aucune boisson pour aider le vomissement dans les intervalles. On applique au testicule avec avantage une fomentation froide faite avec une solution aqueuse d'acétite d'ammoniaque, à laquelle on ajoute une petite quantité d'alcohol. Le malade répète souvent ces fomentations froides et les continue pendant plusieurs jours. On peut alors, suivant les circonstances, répéter encore

encore une fois le vomitif. Quelquefois des cathartiques répétés ont été utiles. Les frictions avec l'onguent mercuriel seuls, ou avec un peu de camphre sur le périnée et sur le scrotum, deux fois par jour, produisent souvent un très-bon effet. Les fumigations mercurielles appliquées aux parties génitales, pour stimuler les vaisseaux, et leur rendre ainsi leur action, méritent d'être essayées. Dans quelques cas, l'usage interne du mercure est nécessaire; il seroit aussi à propos de faire l'expérience du remède recommandé par *Celse*, dans l'endurcissement des testicules invétéré produit par une cause quelconque. C'est un cataplasme fait avec la racine de *momordica elaterium*, bouillie dans le vin de miel, *(mulsum)* et écrasé après.

On a fort vanté dernièrement la décoction de l'écorce de la racine de *daphné mezereum* à l'intérieur, et l'application d'un cataplasme fait avec la poudre de cette racine; mais l'usage de l'une et de l'autre exige de la prudence à cause de l'âcreté de cette substance. Les malades auxquels j'ai donné cette décoction en étoient si fort incommodés, qu'ils ne vouloient pas la continuer. Il est très-probable, si elle produit l'effet désiré, qu'elle le produit

en excitant des nausées et des vomissemens. *Acrel*, chirurgien à Stockolm, a communiqué au public quelques observations qui font voir que la décoction de la racine d'*ononis spinosa*, donnée intérieurement, a réussi dans plusieurs cas où les autres remèdes avoient manqué. Il fait bouillir une demie once de cette racine dans une livre et demie d'eau qu'il fait réduire à une livre ; il adoucit cette décoction avec un syrop, et en donne au malade une cuillerée toutes les trois heures.

D'autres praticiens après lui ont obtenu de bons effets de la même décoction faite avec une once de cette racine bouillie dans une livre d'eau, qu'on fait prendre au malade tous les jours : d'autres enfin ont donné une drachme de cette racine en poudre deux fois par jour.

Le professeur *Plenck* recommande la racine de l'*atropa mandragora* pulvérisée, dont on fait un cataplasme qu'on applique chaud. On a prescrit aussi pour de pareils cas l'usage interne et externe de la cigue.

On a encore trouvé utile l'application du liniment volatil, composé d'huile mêlée avec un peu d'ammoniaque ; et dans plusieurs circonstances des fomentations avec le muriate ammoniacal et du vinaigre mêlé d'eau.

Birch, chirurgien à Londres, m'a assuré qu'il a appliqué l'électricité dans ces cas plusieurs fois avec succès.

Je tiens de *Van Swieten*, qu'il a employé pour une induration chronique indolente des testicules, une once de carbonate de chaux (*lapides cancrorum*), dans une livre de vin d'Autriche acidule ou de vin du Rhin, dont le malade prenoit matin et soir trois ou quatre cuillerées à bouche. J'ai eu occasion de voir le malade qui m'a dit qu'il avoit toujours été parfaitement bien depuis; mais que son mal n'étoit pas dû à un principe vénérien. Dans le cas où on n'a pas ce vin, on pourroit se servir de l'acétite de chaux; ou peut-être mieux du muriate de chaux; ou enfin du muriate de baryte.

Il faut cependant observer qu'il arrive quelquefois que tous ces remèdes échouent; principalement quand l'endurcissement et les tumeurs squirreuses opiniâtres ont duré plusieurs mois ou plusieurs années, et qu'ils doivent leur origine à une Blennorrhagie syphilitique mal traitée, ou négligée, ou supprimée.

Dans plusieurs tumeurs ou endurcissemens de ce genre, ainsi que dans quelques affec-

tions de la vessie et de l'urètre ; et sur-tout dans de certaines espèces d'ophthalmies des paupières, qui viennent quelquefois après les Blennorrhagies mal traitées ou mal guéries, j'ai observé, après avoir épuisé tous les remèdes recommandés sans aucun effet, que les malades guérissoient après avoir attrapé une nouvelle Blennorrhagie syphilitique. Des observations assez multipliées me déterminèrent à la fin d'essayer dans des cas semblables et très-opiniâtres un moyen nouveau ; c'est l'inoculation de la Blennorhagie. J'ai vu ce remède employé pour la première fois, il y a à-peu-près 20 ans, dans un grand hôpital militaire. Quoiqu'on puisse faire plusieurs objections très-spécieuses contre cette pratique, tout praticien qui a le bonheur de ses malades véritablement à cœur, et qui a vu les suites fâcheuses dont ces endurcissemens sont quelquefois accompagnés, conviendra aisément, j'espère, avec moi, que dans des cas semblables il vaut mieux tenter un *remedium anceps*, plutôt que de laisser le malade exposé à un cancer ou autres maladies qui finissent ou par être mortelles ou par exiger nécessairement l'extirpation. J'ose proposer ce nouveau moyen avec d'autant plus de confiance

que dans des expériences faites en grand dans quelques hôpitaux militaires, ainsi que dans tous les cas où j'ai eu recours à cette méthode dans ma pratique privée, le succès a parfaitement répondu à l'attente. Pour faire cette inoculation artificielle, on applique à l'urètre, par le moyen d'une bougie courte, ou par tout autre procédé, de la matière prise d'un malade attaqué d'une Blennorrhagie ou d'un ulcère syphilitique; on laisse la bougie appliquée dans l'urètre pendant quelque-temps, et on parvient par ce moyen à produire une irritation et conséquemment une nouvelle Blennorraghie. Voyez aussi *le chapitre sur l'ophthalmie syphilitique*.

Il y a des inflammations et des endurcissemens des testicules et des vaisseaux spermatiques qui doivent leur origine, comme j'ai déjà observé, à différentes autres causes internes ou externes, telles qu'une contusion, métastase des parotides, etc. dont les anciens, et notamment *Hipocrate* ainsi que *Celse*, ont fait mention. Celui-ci recommande des cataplasmes résolutifs faits avec de la farine et des semences de cumin bouillies dans le *mulsum* ou vin de miel; et dans d'autres cas, la racine de *momordica elaterium*. Mais le

traitement de ces maladies n'entre pas dans le plan de cet ouvrage, je rapporterai seulement ici un cas particulier que j'ai eu occasion de voir, et qui mérite l'attention du praticien.

Un jeune homme de vingt ans, étant affligé de tumeurs scrophuleuses autour du col, prit par l'ordonnance d'un médecin, la décoction des bois. Mais il n'eut pas suivi cet avis pendant quelques semaines, qu'il fut attaqué d'une toux, qui au bout de quinze jours se termina en une *hémoptysie*. Quoiqu'il eût quitté la décoction et qu'il fit usage de plusieurs autres remèdes qu'on lui avoit conseillé, la toux continua plusieurs mois, accompagnée de temps en temps d'un crachement de sang ou de mucus sanguinolent. Etant consulté, je déclarai que je croyois que les poulmons etoient affectés de tubercules scrophuleux, contre lesquels je ne connoissois point de remèdes; et je l'engageai à consulter les principaux médecins de la ville. Les remèdes qu'ils lui ordonnèrent ne firent pas le moindre effet sur sa toux; mais il s'en trouva passablement bien à d'autres égards. Il mangeoit avec appétit et dormoit assez tranquillement. Un jour il vint chez moi, se plaignant d'une enflure dou-

loureuse aux deux aînes, mais plus d'un côté que de l'autre. A l'examen je trouvai le cordon spermatique très-grossi. Je lui demandai s'il avoit pris des libertés avec les femmes : il me déclara, sur son honneur, qu'il n'avoit de sa vie eu commerce avec aucune, dans la crainte de prendre du mal vénérien ; mais qu'il avoit eu déjà plusieurs fois la même incommodité, et qu'il l'éprouvoit toutes les fois qu'il se trouvoit en compagnie, avec des femmes qui excitoient fortement ses desirs ; que cela devenoit quelquefois extrêmement douloureux : ce qui l'obligeoit à éviter ces occasions autant qu'il lui étoit possible. S'étant trouvé dans une pareille situation le jour d'auparavant, il avoit éprouvé la même douleur; mais elle avoit continué plus long-temps qu'à l'ordinaire, et au point qu'elle l'avoit forcé de recourir à moi pour en être soulagé. Je lui conseillai d'appliquer de l'eau froide aux parties, et cela le guérit de son incommodité en peu de jours. Tels furent les préliminaires, dont j'ai cru devoir rendre compte.

Quelques mois après, il se plaignit à moi, qu'un de ses testicules étoit devenu très-dur sans aucune cause apparente. Je l'interrogeai sur le commerce avec les femmes, il me ré-

péta ce qu'il m'avoit dit auparavant à ce sujet; mais il m'avoua qu'il s'étoit fréquemment masturbé, sans savoir que cette pratique pût produire aucun mal. Je prescrivis la cigue et tous les résolutifs que fournit la matière médicale, tant intérieurement qu'à l'extérieur, mais sans aucun effet. Le testicule devint douloureux et grossit de jour en jour. Enfin la tumeur créva, et rendit une petite quantité de matière purulente. A mon retour dans la ville, après une absence de quelques mois, le malade me dit que pendant tout ce temps il s'étoit fait une petite évacuation, et qu'il sortoit chaque jour de l'ulcère plusieurs morceaux comme des filamens blancs. A l'examen, je trouvai le testicule réduit à un très-petit volume, et l'ulcère presqu'entièrement fermé ; au bout de quelques semaines il fut en effet tout-à-fait cicatrisé. Sa toux avoit cependant toujours continué ; mais il ne paroissoit pas plus maigre que lorsqu'il s'étoit adressé à moi pour la première fois. Tous les trois ou quatre mois, lorsque le picottement de la toux sembloit augmenter, et qu'il craignoit de cracher du sang, il se faisoit saigner de lui-même. Les cordons spermatiques de deux côtés étoient dans l'état naturel.

Au même mois de l'année suivante, l'autre testicule s'affecta précisément de même qu'avoit fait le premier. Un chirurgien du premier mérite, qui avoit traité ce malade avec moi l'année précédente, fut appelé dans mon absence. Mais quoiqu'on lui eût fait tous les remèdes que j'aurois cru devoir moi-même lui prescrire, je trouvai, à mon arrivée, que la maladie continuoit et avoit déjà duré six semaines. A la fin de la septième semaine, le testicule avoit crevé, et alors des morceaux entiers des vaisseaux spermatiques du testicule s'évacuoient chaque jour par l'ouverture. Au bout de trois mois, le testicule fut réduit à la même grosseur que l'autre; c'est-à-dire, à celle d'une petite noisette. Il n'y avoit aucune tuméfaction dans les cordons spermatiques; et le malade me dit qu'il avoit strictement suivi mon avis, et renoncé tout-à-fait, pendant ces deux dernières années, à la mauvaise habitude dont j'ai parlé. La toux continua, et le mina peu à peu de telle sorte qu'il mourut deux ans après.

Le médecin qui le suivit le dernier m'informa qu'à l'ouverture du cadavre il avoit trouvé une vomique dans l'un des poulmons, et beaucoup de tubercules ou de grosses tu-

meurs dures dans tous les deux. Mais il n'avoit pas examiné les testicules. Je ne prétends point déterminer de quelle cause provenoit cette affection des testicules ; si c'étoit une production de la maladie scrophuleuse, ou un effet de la masturbation. Mais j'ai simplement rapporté cette histoire comme une observation particulière et remarquable, qui montre que les testicules peuvent quelquefois venir à suppuration, malgré le traitement le plus attentif et le plus méthodique.

Du Cancer des Testicules.

Dans les cas où l'endurcissement des testicules est négligé, ou qu'il résiste à tous les remèdes, il prend quelquefois avec le temps une apparence cancéreuse. Pour lors il ne faut pas tarder à y remédier, par l'extirpation du testicule ; mais avant d'entreprendre cette opération, il faut toujours examiner avec soin si les vaisseaux lymphatiques du cordon spermatique, ne sont pas en même-temps attaqués. Dans ce cas, l'extirpation devient une opération inutile, qui par les suites funestes ne sert qu'à exposer la réputation du chirurgien : plusieurs dissections de

cadavres ayant démontré que dans ces circonstances, le rein du même côté, auquel les vaisseaux lympatiques du testicule affecté aboutissent, est pour l'ordinaire aussi affecté, et que le mal est devenu ainsi incurable.

CHAPITRE V.

De l'Ophthalmie et de la Cophose-Blennorrhagique; ou de l'inflammation des yeux et de la Surdité, produites par la suppression de la Blennorrhagie syphilitique.

Il y a trois espéces distinctes d'Ophthalmie syphilitique. La premiere et la seconde tirant leurs sources de la Blennorrhagie, appartiennent à ce cinquième chapitre. La troisième produite par le virus syphilitique, répandu dans le systême du corps, trouve sa place dans le second volume de cet ouvrage.

Je commencerai à parler ici de la première, la plus aigue, la plus violente et la plus dangereuse de toutes les Ophthalmies que je connoisse.

J'ai vu plusieurs fois cette maladie; mais heureusement, jamais dans aucun de mes malades. Tous les vieux praticiens avec lesquels j'ai conféré sur ce mal redoutable, et qui ont eu l'occasion de le voir plusieurs fois

dans leur vie, étoient d'opinion que cette Ophthalmie tire son origine d'une Gonorrhée virulente répercutée et déposée dans les yeux, comme ils disoient, par voie de metastase.

On n'a jamais observé, du moins à ma connoissance, que cette maladie ait eu lieu chez les femmes : je ne l'ai jamais observé que chez les hommes, attaqués dans le tems d'une Blennorrhagie syphilitique. Faute d'un nombre de faits et d'observations exactes, sur cette espèce d'Ophthalmie, car je ne connois aucun auteur qui en ait écrit *ex professo*, je veux transcrire de mon journal ce que j'en trouve de plus remarquable et de plus instructif.

Dans trois cas de cette Ophthalmie, que j'ai eu occasion de voir, elle parut en hiver dans des climats froids, après que le malade attaqué d'une Blennorrhagie récente, ou comme on la nomme communement, d'une Gonorrhée virulente, se fut exposé à un froid rigoureux en plein air. Dans deux, les deux yeux furent attaqués à-la-fois et soudainement. Aucun de ces malades n'avoit eu auparavant le moindre mal aux yeux; dans tous l'écoulement par l'urètre fut évidemment di-

minué, ou supprimé dès le commencement de l'Ophthalmie; et dans le même-tems il s'établit une évacuation de matière puriforme de couleur jaune-verdâtre, semblable à celle d'une Blennorrhagie, par les yeux, avec des douleurs déchirantes, qui devenoient insupportables au moindre contact de la lumière. Autant que je pouvois distinguer dans des instants d'examen, que les douleurs ne me permettoient pas de prolonger, la même matière qui découloit des yeux, paroissoit extravasée dans toute la chambre antérieure de l'œil, et comme infiltrée entre les lames de la cornée transparente : tous les remèdes qu'on avoit employé dans ces cas furent sans effet; et la maladie se termina par un aveuglement perpétuel.

Le dernier malade étoit un jeune homme de 29 ans, qui servoit à l'armée en qualité de capitaine. Il fut commandé pour monter la garde, dans le mois de janvier, pendant qu'il étoit affligé comme il disoit, d'une violente Gonorrhée. Malheureusement la journée étoit excessivement froide, et il fut forcé par devoir, de rester exposé à l'air long-temps pendant le jour et le soir. Dans la même nuit, vers le minuit il commença à sentir des

douleurs des plus vives aux deux yeux à-la-fois, qui augmentèrent en très-peu de temps, au point qu'il ne put plus supporter la lumière en aucune façon. Le lendemain cet accident fut accompagné d'un écoulement de matière puriforme, par les deux yeux; à l'inspection, l'albuginée parut très-enflammée et fort enflée. On lui envoya un médecin, malheureusement très-ignorant, qui lui ordonna des remèdes généraux, comme saignées, purgatifs, etc., avec une fomentation de ciguë. Le troisième jour, en examinant les choses de plus près, on trouva la cornée entièrement opaque et un hypopyon formé; il ne paroissoit aucune exulcération. On continua l'usage de la ciguë; et comme on s'imagine aisément, sans aucun effet. Dix à douze jours après, l'inflammation commença à se calmer et l'écoulement des yeux fut tari; mais la cornée ne recouvra pas sa transparence : au contraire, elle étoit extrêmement épaissie, et le malade demeura entièrement aveugle pour la vie. Je vis clairement dans ce malade, les artères de la cornée transparente venant de l'albuginée, enflammées et aussi remplies de sang rouge que si elles eussent été injectées comme une préparation anatomique; et elles étaient

restées encore dans cet état, dans la cinquième semaine de la maladie, quand j'ai vu le malade la dernière fois. Dans aucune de ces Ophthalmies, les praticiens qui furent consultés n'avoient essayé ni l'incision de la cornée, ni aucun moyen pour rétablir l'écoulement de l'urètre. Ce sont cependant les deux principaux moyens dont j'attendrois quelque soulagement réel, dans une pareille Ophthalmie, sans renoncer à l'usage interne du mercure, spécialement du muriate oxigène du mercure; et sans négliger les évacuations locales et générales par les saignées, les purgatifs, les sangsues et les vésicatoires dont on entretiendroit la suppuration. L'incision dans la cornée, pour évacuer la matière extravasée, devroit être faite au commencement de cette maladie.

Les symptômes inflammatoires dissipés, il reste après ces Ophthalmies dans cette portion de la conjonctive qui couvre la cornée, une opacité qu'on nomme improprement *Pterygium* ou *Pannus*. Outre l'opacité de cette lame extérieure de la cornée, la cornée elle-même devient souvent opaque. Il n'y a point dans ce cas d'excroissance à extirper; mais les efforts du praticien doivent tendre comme

l'a

l'a très-judicieusement observé le professeur *Richter*, de Gœttingue, a rétablir la pellucidité ou la transparence perdue. Cette maladie appellée proprement *Leucoma*, est due à des humeurs stagnantes et épaissies, qu'on doit chercher à dissiper si la maladie est récente, non par des remèdes internes; mais bien par des topiques, comme le mercure, le borax, l'alkali volatil. Si la maladie est invétérée, ces remèdes ne produiront guère d'effet; et l'opération chirurgicale même sera inutile, si la cornée est également opaque. Si la conjonctive qui couvre la cornée et qui en forme la lame extérieure, est seule affectée, après avoir employé sans succès les remèdes ci dessus dits, on doit certainement tenter l'excision. Pour cela il faut faire une incision circulaire autour du limbe ou bord de la cornée, soit que la conjonctive se trouve dans un état de tension ou de relâchement. Cette incision sera suivie au bout de quelques jours de l'exfoliation de la conjonctive. Si le malade peut distinguer la lumière avant l'opération, il y a une plus grande espérance pour le succès.

Je viens à l'examen de la seconde espèce d'Ophthalmie dont j'ai parlé plus haut. C'est une inflammation chronique des yeux, sur-

tout des paupières, accompagnée très-souvent de petits ulcères des glandes sébacées, avec un suintement d'une matière épaisse et jaunâtre, ce qu'on appelle une véritable *Psorophthalmie*. J'ai rencontré dans le cours de ma pratique beaucoup de ces Ophthalmies. Au commencement, ne connoissant pas leur source, j'étois très-affligé de voir que j'employois les meilleurs remèdes anti-Ophthalmiques sans succès; cependant au lieu d'attribuer ce mauvais succès à l'inefficacité des remèdes, comme la plupart des médecins et des chirurgiens sont accoutumés de faire, quand ils ne réussissent pas, je préférai de l'attribuer plutôt à mon ignorance sur la vraie nature de la maladie. J'ai eu bien-tôt l'occasion de voir que je ne m'étois pas trompé.

Un jeune homme à Londres, vint me consulter sur une Ophthalmie de cette espèce. Après avoir essayé les meilleurs remèdes internes et externes que je connoissois, sans effet, il me quitta. Je n'entendis plus parler de lui pendant deux mois, lorsqu'un jour il vint me consulter pour une Blennorrhagie syphilitique. Il me raconta qu'il avoit consulté pendant son absence plusieurs praticiens sur son Ophthalmie; mais que toutes

leurs ordonnances n'avoient pas produit un meilleur effet que les miennes: qu'ayant pris une Blennorrhagie, il y a huit jours, il avoit commencé à sentir du soulagement dans ses yeux dès le troisième jour de l'écoulement, et que ce mal diminuant depuis de jour en jour, il s'en trouvoit, dans ce moment, entièrement guéri. En lui demandant s'il n'avoit jamais eu de Gonorrhée auparavant, il me dit qu'il en avait eu une quelque tems avant qu'il fut venu me consulter la première fois sur sa maladie des yeux; qu'il en avoit souffert beaucoup et long-temps; mais qu'à la fin l'écoulement avoit disparu; qu'il ne m'en avoit pas parlé, parce qu'il n'avoit pas cru qu'il y eut aucune connexion entre cette Gonorrhée et son mal aux yeux, qui étoit survenu plusieurs semaines après.

Ce fait étoit une leçon trop frappante pour moi, pour le jamais oublier. En conséquence, je n'ai jamais manqué depuis, quand il s'est présenté un cas d'Ophthalmie semblable, de demander si le malade n'avoit pas eu précédemment une Blennorrhagie; ou Gonorrhée virulente, comme on l'appelle communément; et si cette Blennorrhagie avoit été traitée et guérie comme il faut. Dans tous ces cas,

sur-tout où les malades m'avoient dit avoir essayé plusieurs remèdes internes et externes pour leur Ophthalmie, j'ai conseillé toujours l'inoculation de la Blennorrhagie, comme le moyen le plus sûr et le plus expéditif de guérir la Psorophthalmie : et j'ai eu la satisfaction de les voir guérir pourla plupart, même sans aucune application externe. Je trouve un cas parfaitement semblable, rapporté dans le traité de l'Ophthalmie du docteur *Lange*, qui mérite une place ici. Un boucher vint à l'hôpital de Bude (capitale d'Hongrie), pour consulter sur une violente inflammation des deux yeux ; le professeur *Plenk*, en examinant le malade, trouva que cette Ophthalmie provenoit d'une Blennorrhagie récente, qui avoit été mal traitée et supprimée, il proposa l'inoculation de la Blennorrhagie ; afin de rétablir l'écoulement par l'urètre. Le malade entendant ce dont il étoit question, répondit que s'il ne s'agissoit que de cela, il trouveroit bien-tôt son remède. Il s'en alla, et huit jours après, il revint parfaitement guéri de son Ophthalmie, demander conseil pour une Gonorrhée qu'il avoit gagnée, disoit-il, de la même personne qui lui avoit donné l'autre.

J'ai observé plusieurs autres Ophthalmies

et ulcères aux paupières, aux narines et aux lèvres, occasionnées vraisemblement par un défaut de propreté et d'attention, quand les malades portent à leur visage les mains après avoir touché les parties affectées d'une Blennorrhagie, ou des ulcères syphilitiques. Un cas qui me fut communiqué par un praticien de ma connoissance, confirme ce soupçon. Un homme accoutumé à laver ses yeux avec son urine, un jour après un coït impur, suivit le même usage, sans songer aux suites : la conséquence de cette inattention fut une des plus terribles Ophthalmies.

SECTION II.

De la Cophose Blennorrhagique ; ou de la Surdité produite par la suppression de la Blennorrhagie syphilitique.

Je n'ai rencontré dans ma pratique qu'un seul cas, dans lequel une surdité complette ait eu lieu après une Blennorrhagie syphilitique, qui fut supprimée le treizième jour de l'écoulement, par l'usage interne de la térébenthine. Le malade étoit un homme robuste de 26 ans, il n'avoit aucun chancre aux parties

génitales, et n'avoit jamais eu le moindre symptôme syphilitique : c'étoit la première fois de sa vie, assura-t-il, qu'il étoit infecté. Un cours mercuriel a fait disparoître cette surdité.

Quelques auteurs disent avoir observé une inflammation avec écoulement d'une matière puriforme des oreilles, produite par la suppression d'une Blennorrhagie syphilitique. Je n'hésiterois pas de recommander dans les cas opiniâtres de l'affection de cet organe, le même remède que je viens de recommander dans les Ophthalmies, produites par la même cause; je veux dire, l'inoculation de la Blennorrhagie syphilitique.

CHAPITRE VI.

Du Phimosis et du Paraphimosis.

Le mot Phimosis, qui vient du grec φιμοω, *præcludo obturo*, désigne cette maladie dans laquelle le prépuce est si resserré qu'il ne peut se renverser pour découvrir le gland.

Il y a beaucoup d'hommes en Europe qui ont le prépuce naturellement si étroit qu'il ne se laisse pas retirer assez pour mettre le gland à découvert; c'est le *phimosis connata* des Nosologistes, dont je ne traite pas ici.

La maladie dont il s'agit, est une inflammation des membranes qui composent le prépuce, accompagnée de la tumeur, rougeur et chaleur de cette partie, et produite par le virus syphilitique ou quelqu'autre acrimonie appliquée entre le gland et le prépuce. Elle est souvent la suite des ulcères situés dans l'intérieur du prépuce, ou bien de la Blennorrhagie du gland.

Les hommes qui ont naturellement le gland couvert d'un prépuce plus étroit; ou chez les-

quels le frein est trop court ou trop serré, sont les plus sujets à cette maladie. Tous les peuples qui se font circoncire, en sont exempts.

On a recommandé dans ce cas de pratiquer sur-le-champ l'incision au prépuce, et de mettre ainsi à découvert les parties, pour pouvoir appliquer les remèdes propres et prévenir les bubons ou l'aggrandissement des ulcères s'il y en a. Cette opération est certainement quelquefois nécessaire; mais je ne suis nullement d'avis qu'on la fasse légèrement et sans de fortes raisons; car il y a des cas où il se forme dans la plaie que fait l'incision, des excroissances fongueuses, très-opiniâtres et d'une conséquence plus fâcheuse que la maladie primitive. D'ailleurs la blessure en exposant une surface nouvelle et plus grande à l'absorption du virus, doit plutôt exposer au danger du bubon qu'on redoute. Il est donc dans beaucoup de cas plus à propos d'obvier à ces mauvaises suites par des applications topiques, principalement entre le gland et le prépuce. Si cependant cela étoit impraticable; ou qu'il parût des symptômes très-violens ou des taches livides sous le prépuce, il faudroit en venir à l'opération; de peur qu'il ne s'en

suivit un plus grand mal : la mortification de la partie.

Pour m'assurer s'il y a un ulcère entre le gland et le prépuce, j'introduis un stilet, auquel est fixé un peu de charpie, je le tourne ensuite tout autour du gland. S'il y a un ulcère, le malade sent communément de la douleur aussitôt que le stilet et la charpie y touchent ; et en les retirant je trouve la charpie tachée d'un côté d'une matière purulente ou puriforme ; au lieu que s'il n'y a qu'une Blennorrhagie du gland sans ulcère, toute la charpie se trouve également tachée.

Dans les cas où les symptômes de l'inflammation sont très-considérables, il est utile de faire des saignées locales ; principalement par le moyen des sangsues. Dans les cas moins violens il suffit d'appliquer un cataplasme fait de mie de pain et d'eau, avec un peu d'acétite de plomb. J'introduis selon les circonstances l'onguent mercuriel ; ou je fais injecter trois ou quatre fois par jour, entre le prépuce et le gland, une dissolution de nitrate de mercure dans l'eau ; ou l'injection *ad Phimosin*. Voy. *Ph. syph.* Et je fais ensorte que l'interstice entre le prépuce et le gland soit rempli et distendu par l'injection. S'il y a quelqu'ulcère,

on peut y appliquer, une ou deux fois par jour, de la charpie trempée dans les mêmes lotions au moyen d'un stilet : les fumigations mercurielles sont aussi très-utiles dans ces cas. Je pense qu'il n'y a jamais de danger que les parties se collent, tant que les ulcères sont dans l'état d'irritation; et lorsqu'ils ont changé de nature, le phimosis est ordinairement dissipé. On ne doit jamais négliger d'administrer les remèdes mercuriels à la fin de cette maladie.

On voit quelquefois dans le phimosis le prépuce acquérir une grosseur énorme et former des excroissances fongeuses ou condylomateuses. Cet accident est pris souvent par les praticiens moins habiles pour un cancer, et on conseille l'amputation de la verge. Je pense qu'il est très-imprudent de conseiller et de faire cette opération sans la dernière nécessité; car ce mal se guérit comme je l'ai observé souvent par un régime nourrissant, par des remèdes fortifians et par l'application externe de la lotion *ad condylomata* ou de la *lotio syphilitica flava*. Voy. *Ph. syph.*

La grande tuméfaction du prépuce, qui subsiste quelquefois après que les symptômes les plus violens sont abbatus, cède souvent

aux frictions locales du mercure et à la vapeur de l'eau chaude ; quelquefois aux fomentations spiritueuses, en portant en même-tems la verge liée en haut. Dans les cas plus opiniâtres l'usage externe de la cigue ou les fumigations mercurielles sont d'un grand secours : mais quelquefois il faut couper une partie du prépuce.

SECTION II.

Du Paraphimosis.

Le *paraphimosis*, mot dérivé du grec φιμος et παρα, *præclusio*, est une maladie dans laquelle le prépuce étant retiré derrière le gland y est contracté au point qu'on ne peut plus le retirer sur le gland. On pourroit la nommer avec plus de justesse *Etranglement du gland.* Dans le phimosis le prépuce est la partie principalement affectée : dans le paraphimosis, c'est le gland qui souffre et qui exige le plus immédiatement notre attention. Cette dernière maladie est par conséquent la plus dangereuse.

Les hommes qui ont naturellement le prépuce étroit sont les plus sujets à cette mala-

die, qui doit son origine soit à la grande tuméfaction du gland, comme cela arrive quelquefois dans les Blennorrhagies ; soit à une violente irritation par des ulcères. Cette maladie étoit bien connue des Anciens, et j'ai peu de chose à ajouter à ce qu'on trouve sur ce sujet dans Celse.

Je dois observer séulement que le plus grand danger dans cette maladie est la mortification du gland. J'ai vu une fois la gangrène se mettre au gland par suite d'un pareil étranglement avant que le chirurgien eût eu le temps d'arriver pour y apporter du remède. Nous devons par conséquent, dans ces cas, ne pas perdre un moment et faire nos plus grands efforts pour ramener le prépuce en avant sur le gland, en dégorgeant ce dernier ou en coupant l'autre.

Le remède le plus efficace pour dégorger ou diminuer la tuméfaction du gland, est la dissolution de l'acétite de plomb dans l'eau, qu'on applique avec soin, évitant que le prépuce ne soit mouillé de cette eau. L'effet de ce remède est si puissant, que la tumeur du gland est souvent réduite en peu de tems ; au point qu'on peut ramener aisément le prépuce en avant et faire disparoître ainsi très-vîte cette

dangereuse. Si l'on n'a pas de ce remède sous la main, on peut essayer de jetter sur le gland de l'eau froide à plusieurs reprises; ou de presser doucement cette partie avec les doigts qu'on plonge de temps en temps dans l'eau froide, afin de faire réabsorber par ces moyens le sang qui est accumulé dans sa substance caverneuse. Ce sont les moyens les plus efficaces pour diminuer cette turgescence; et avec de l'adresse et de la patience, en poussant doucement le gland en arrière, pendant qu'on tâche avec les doigts de l'autre main de ramener le prépuce en avant, on y réussit très-souvent et l'on délivre le malade d'un danger imminent. La glace ou l'eau à la glace sert utilement à la personne qui opère pour remplir cet objet. Mais si la maladie est accompagnée d'une Blennorrhagie syphilitique, il faut être circonspect, relativement à l'application du froid; de peur de causer, par la répercussion, un mal pire que celui pour lequel on l'applique. Dans ces cas les saignées locales ont souvent d'excellens effets. Si l'on ne peut parvenir à réduire bientôt le paraphimosis, et que les symptômes soient violens, il ne faut pas différer de faire une incision au prépuce ou au frein : opération qui n'est nullement

dangereuse, mais qui devient absolument nécessaire pour prévenir l'un des plus fâcheux accidens qui accompagnent les maux syphilitiques la mortification du gland. S'il y a des ulcères d'un côté, je préfère toujours de faire l'incision du frein ou du prépuce sur le côté opposé ; afin de garantir la blessure des impressions du virus autant qu'il est possible, et d'en empêcher l'absorption par les vaisseaux lymphatiques de cette nouvelle plaie.

CHAPITRE VII.

Sur le Cancer, et la Pourriture ou Gangrène du Membre viril; et sur l'Amputation de cette partie.

Il n'y a presqu'aucun auteur qui ait bien écrit sur cet objet. Il se présente sur-tout deux cas dans la pratique qui exige l'amputation ou l'excision de la verge. L'un, c'est lorsque cette partie est attaquée d'un ulcère cancéreux; l'autre, lorsqu'elle pourrit ou tombe en gangrène. L'un et l'autre sont rarement la suite de l'action immédiate du virus syphilitique. Les ulcères corrosifs et phagedæniques de cette partie viennent pour la plupart d'un mauvais traitement : souvent en touchant les ulcères syphilitiques à plusieurs reprises avec le caustique; quelquefois de l'accès de l'air, et plus fréquemment encore quand en traitant les ulcères syphilitiques on insiste trop long-temps sur l'usage interne du mercure : méprenant ainsi ces ulcères devenus véritablement des ulcères mercuriels pour des ulcères syphilitiques, tels qu'ils étoient dès leur

origine. Mais ces ulcères viennent aussi quelquefois du virus herpétique ou du virus véritablement cancéreux appliqué à la partie : et peut-être aussi de diverses autres acrimonies dont la nature ne nous est pas si bien connue. *Pline* le jeune fait mention d'un Romain qui s'est jetté avec sa femme à l'eau pour se noyer, à cause d'une maladie semblable.

Le caractère de ces ulcères consiste : en ce qu'ils font des progrès très-rapides, que leurs bords deviennent durs et renversés et la suppuration copieuse, sanieuse et très-fétide avec des douleurs vives et lancinantes. La partie fort gonflée, comprimant l'orifice de l'urètre, est la cause que l'urine se fait souvent d'autres passages, et entretenant ainsi l'irritation dans les parties affectées, empire la maladie; ou la rend inguérissable.

La gangrène ou la pourriture de la verge doit son origine à des causes très-différentes : 1°. à la strangulation violente du gland du *penis* dans le paraphimosis ; 2°. à l'infiltration de l'urine dans les corps caverneux de cette partie; et dans quelques cas à la suppression d'urine ou ischurie urètrale ; 3°. la gangrène survient quelquefois à la verge par le progrès d'une inflammation violente ;

4°.

on a observé que lorsqu'un homme affecté précédemment d'une Blennorrhagie, vient d'être attaqué d'une fièvre avec foiblesse générale du corps, connue généralement sous le nom de fièvre putride, quelquefois la verge est attaquée d'une mortification, et dans ce cas elle tombe souvent de soi-même. *Hypocrate* a déjà observé que la même maladie survient quelquefois aux testicules par une espèce de métastase dans les fièvres.

Pour ce qui regarde le traitement des ulcères phagédæniques, je dois renvoyer le lecteur au chapitre X. Mais quand la structure organique de la verge est tellement altérée ou détruite, qu'on n'a plus d'espoir de la conserver; ou lorsque le mal fait des progrès si rapides ou si violens qu'il y a lieu à craindre que la maladie ne se communique aux parties voisines et internes; et que par ses progrès successifs le malade ne perde enfin la vie, dans ces circonstances l'amputation ou l'excision de la verge devient nécessaire.

Dans le cas où la gangrène se manifeste dans la verge, il faut avant tout en ôter la cause si on peut, et employer les remèdes les plus puissans externes et internes pour arrêter

ses progrès. Si la gangrène s'arrête par ces remèdes ou de soi-même, la nature sépare souvent la partie morte de la vivante sans aucun secours de l'art; mais si la gangrène continue à se communiquer aux parties saines et que le mal gagne évidemment, l'amputation peut sauver la vie au malade, et doit en conséquence être entreprise sans délai et sans hésiter.

Le C. *Boyer* est l'auteur qui a le mieux décrit la manière de faire cette opération, dans le second volume de la médecine éclairée par les sciences physiques, publiée par le citoyen *Fourcroy*, que nous transcrivons ici mot à mot.

L'amputation ou l'excision de la verge.

« Après avoir entouré la tumeur d'un linge, » je l'embrassai de la main gauche en tirant » un peu la peau à moi, et j'amputai ensuite » d'un même coup de bistouri la peau, les » corps caverneux et l'urètre. Je pinçai les » artères qui rampent sur le dos de la verge » avec une pince à dissection, et en les tirant » un peu à moi j'en fis faire la ligature. J'en » fis autant aux artères qui rampent au mi-

» lieu du tissu spongieux du corps caverneux.
» Après avoir fait la ligature de ces vaisseaux,
» j'introduisis une sonde en forme de *S* dans
» la vessie, j'appliquai de la charpie sur la
» plaie et je la soutins avec des compresses
» longuettes, percées dans le milieu pour
» laisser passer la sonde, et mises en travers.
» Les extrémités de ces compresses furent
» couvertes au-dessous des chefs d'un bandage
» en *T* auquel la sonde fut aussi fixée avec
» de petits liens. Telles furent les principales
» circonstances de l'appareil. Je dois faire re-
» marquer que les ligatures des artères étoient
» tombées au dixième jour de l'opération et
» que la suppuration étoit alors aussi bien éta-
» blie qu'elle pût l'être : la sonde fut laissée
» dans la vessie jusqu'à la fin de la cure, et
» j'avois seulement la précaution de la retirer
» de temps en temps pour la nettoyer ; mais
» je la remettois aussitôt. La plaie fut entiè-
» rement cicatrisée en quarante-cinq jours,
» et le malade sortit de l'hôpital parfaitement
» guéri.

» Il faut observer que quant à la canule ou
» la sonde qu'on met dans l'urètre pour facili-
» ter l'application de l'appareil et le passage de
» l'urine et pour empêcher l'urètre de se fer-

» mer, *Ledran* conseille de l'ôter quand la » plaie est en suppuration, et de la remettre » quand la cicatice est prête à se faire, pour » empêcher que l'urêtre ne se resserre trop ; » mais je crois qu'il est avantageux de la lais- » ser jusqu'à la fin de la cure, pour empêcher » l'urine de mouiller la plaie, ce qui en re- » tarde la guérison.

» Dans le cas de gangrène, on peut quel- » quefois se dispenser de faire la ligature des » vaisseaux ; mais pour peu que leur diamètre » soit augmenté, comme on l'observe toujours » dans les tumeurs carcinomateuses, la liga- » ture est préférable, et devient le moyen le » plus propre à prévenir une hémorrhagie » dangereuse. Les artères qui doivent être » liées sont celles qui rampent sur la mem- » brane du corps caverneux, et qu'on nomme » artères dorsales de la verge ; et enfin, celles » qui suivent la direction du milieu de la » substance spongieuse du corps caverneux. » On peut presque toujours lier ces artères » en les saisissant avec une pince, mais si on » ne pouvoit y parvenir de cette manière, il » faudroit les lier avec une aiguille.

» Je finirai par faire remarquer que le pré- » cepte que donne *Ledran*, de couper une

» plus grande portion de la peau de la verge » que du corps caverneux dans l'amputation » de cette partie, mérite la plus grande attention, parce que son omission rend la » ligature des vaisseaux très-difficile, à cause » de la rétraction des corps caverneux vers » le pubis, ensorte que la peau s'avance sur » l'extrémité de ce corps, et l'empêche de » découvrir les vaisseaux.

» La crainte de l'hémorrhagie a souvent » empêchée de faire cette opération, et c'est » sans doute ce qui a porté *Héister* et *Bertrandi* à préférer la ligature de la verge; » on a conseillé aussi de se servir des astringents, ou même l'application du cautère » actuel après l'amputation; il me paroît que » c'est la compression ou la ligature des vaisseaux qu'il faut employer suivant la distinction que j'ai déjà faite. La compression suffit ordinairement lorsqu'on fait l'opération » à la suite de la gangrène, parce qu'alors le » diamètre des vaisseaux n'est point augmenté. Pour faire cette compression, on » place d'abord une sonde dans la vessie et » ensuite on met de petits bourdonnets sur » la plaie : lorsqu'on a mis une quantité suf-

» fisante de charpie, on place en travers des » petites compresses longuettes dont on en- » gage les extrémités sous les chefs du ban- » dage en *T*, après quoi on renverse les ex- » trémités de ces compresses l'une vers l'autre » et on les attache avec des épingles. Ce moyen » simple est préférable à la compression très- » artificieuse que *Salucci* a proposée ».

CHAPITRE VIII.

De l'Ischurie et de la Dysurie urétrale.

ON appelle ischurie, la suppression totale des urines, du mot grec (ἰσχουρία *suppressio s. retentio urinæ*); et on donne le nom de *dysurie* à la supression incomplette des urines, ou à la difficulté de lancer l'urine en un jet continue et naturel, du grec (δυσουρία *difficultas urinæ s. difficilis urinæ excretio*). Quand le siège et la cause de l'une ou de l'autre de ces maladies, est dans l'urètre, on ajoute le mot *urètrale*; on dit ainsi *ischuria urethralis*, *dysuria urethralis*, pour les distinguer de celles qui ont leur siège dans la vessie, dans les urétères ou dans les reins, et qu'on appelle alors proprement *ischuria vesicalis*, *ureterica*, *renalis*: en ajoutant le mot *syphilitique*, on caractérise plus particulièrement celles qui doivent leur origine au virus syphilitique, soit récent, soit ancien.

L'une et l'autre de ces maladies semblent avoir été inconnues aux anciens. Nous ne trouvons en effet, dans les auteurs, soit grecs,

soit latins, rien qui concerne les maladies de l'urètre, aujourd'hui si fréquentes en Europe.

L'ischurie ou la suppression totale de l'urine est une maladie aiguë, qui est souvent très-dangereuse et exige des secours prompts. La dysurie ou la suppression partielle au contraire, est généralement une maladie chronique.

Les causes immédiates qui produisent l'une et l'autre de ces maladies, sont 1°. une inflammation violente dans quelques endroits de l'urètre, ou dans le col de la vessie. 2°. Une contraction spasmodique dans les mêmes parties. 3°. Une compression du col de la vessie, ou de la cavité de l'urètre, causée par la tuméfaction ou la squirrosité de la prostate; ou de toute autre glande de l'urètre. 4°. Une cicatrice saillante d'une playe ou d'un ulcère; ou 5°. une excroissance verruqueuse ou fongeuse dans la cavité de l'urètre, connue vulgairement sous le nom de caruncule ou carnosité. 6°. un épaississement des membranes ou du corps spongieux de l'urètre.

Les deux premières de ces causes proviennent généralement du virus syphilitique, actuellement logé dans l'urètre; et sont les suites d'une Blennorrhagie syphilitique supprimée, ou des

ulcères syphilitiques de l'urètre. Les autres sont le plus communément les tristes quoique tardifs effets d'un mauvais traitement des Blennorrhagies, par des injections âcres, stimulantes, astringentes, etc.; et c'est probablement à l'abus que font beaucoup de praticiens modernes de ces injections, que nous voyons ces mêmes maladies si fréquentes aujourd'hui, principalement en Angleterre.

Comme c'est de la connoissance parfaite de ces causes que dépend entièrement la guérison radicale de ces maladies, nous les considérerons plus en détail.

Toutes les fois que l'écoulement d'une Blennorrhagie syphilitique est arrêté par une cause quelconque, le virus semble se porter plus avant dans le canal de l'urètre, et y exciter une irritation ou une inflammation analogue à celle qu'il avoit excité dans son siège primitif à la fosse naviculaire, etc. S'il se fixe au *veru montanum*, et qu'il irrite les orifices des canaux excrétoires de la semence, il produit, comme nous l'avons observé dans un des chapitres précédens, une tuméfaction des vaisseaux déférens et de l'épididyme, appelée communément tumeur des testicules. S'il se porte encore plus avant dans l'urètre, et se fixe vers

son extrémité, il ne produit pas dans ces circonstances la tumeur de l'épididyme, mais il cause tout d'un coup une irritation, une constriction spasmodique, ou une inflammation violente au col de la vessie, accompagnée très-souvent d'une suppression totale d'urine.

Dans d'autres cas, l'irritation ou l'inflammation produite par l'âcreté du virus ou d'autres circonstances, est si violente qu'elle cause, dans quelqu'endroit de l'urètre que ce soit, un ulcère; ou donne lieu à une tumeur dans quelque glande de l'urètre, qui deviennent à la fin, le premier en se cicatrisant, le second en augmentant peu à peu de volume, la cause d'un rétrécissement ou coarctation, dans une ou plusieurs parties de l'urètre, qui gêne au commencement le passage de l'urine, et finit généralement tôt ou tard par l'intercepter totalement. La cicatrice ou la glande tuméfiée forme une espèce de nœud ou de protubérance dans le passage: quelquefois aussi les ulcères en se cicatrisant peuvent former des excroissances grenues qui, sous le nom de carnosités ou carnucules, produisent dans la suite le même effet qu'une cicatrice saillante.

Quand la glande prostate est particulièrement affectée, elle forme une tumeur dure; ou

une excroissance fougueuse, qui pousse dans l'urètre ou dans le col de la vessie, et produit ainsi une *oblitération* partielle, et par degrés, totale de la cavité du canal. Les dissections anatomiques nous ont appris aussi depuis peu que deux ulcères de l'urètre, situés vis-à-vis l'un de l'autre, ou bien un seul ulcère qui occupe une grande partie du pourtour du canal, forment quelquefois, en se rapprochant et se collant ensemble, des bandes qui traversent le canal de l'urètre; et tandis que la partie inférieure de l'urètre demeure ouverte et continue de fournir l'écoulement dont nous avons parlé dans le chapitre des Blennorrhées, les parties supérieures greffées pour ainsi dire ensemble, diminuent ou bouchent la cavité de l'urètre, et empêchent ainsi le libre passage des urines.

Ces rétrécissemens ont le plus communément lieu dans un seul endroit de l'urètre, mais quelquefois c'est dans deux et même trois endroits différens à la fois.

Dans la plupart des cas chroniques de cette nature, le malade urine assez librement tant qu'il mène une vie sobre et tranquille, quoiqu'il lui faille beaucoup de temps pour cette opération; et la maladie dure ainsi pendant des mois et même quelquefois des années, sans beau-

coup d'incommodités ; mais, soit par l'âge, soit que le malade vienne à commettre le moindre excès de table, de boire ou manger, ou à se livrer à un exercice un peu violent, sur-tout à faire de longs voyages dans l'hiver, la maladie s'aigrit évidemment ; l'urine ne coule plus que goutte à goutte, ou en un petit filet interrompu, en faisant éprouver au malade des douleurs inexprimables ; ou bien le passage se bouche entièrement, et met ainsi la vie éminemment en danger. En pareil cas, si le siège de la maladie est très-avant dans l'urètre, ou au col de la vessie, l'urine se fraye quelquefois un passage dans le rectum et s'évacue par le fondement ; mais le plus souvent l'urine accumulée derrière l'endroit du rétrécissement y forme une espèce de sac ou poche, et finit, par son âcreté, par y produire un abcès qui, négligé, produit des sinus ou des fistules au périnée, au scrotum, ou dans le rectum. Dans d'autres cas, l'urine s'ouvre un passage et s'infiltre dans tout le tissu cellulaire. Quelquefois il se forme une suppuration et un abcès dans le périnée, sans que le malade soupçonne cette maladie d'en être la cause.

Les suites ou effets de ces rétrécissemens ou coarctations de l'urètre sont 1°. l'inflamma-

tion, l'ulcération et l'abcès des glandes de Cowper ou de la prostate, qui s'étendent dans la membrane cellulaire environnante. 2°. La gangrène des parties génitales, et de tout le corps de l'urètre. 3°. Par les efforts extraordinaires de contraction que la vessie est obligée de faire, pour vaincre l'obstacle qui s'oppose à l'écoulement libre de l'urine par l'urètre, elle est elle-même, principalement si le mal a duré quelque temps, affectée et altérée dans sa structure ; elle devient plus irritable, ses contractions deviennent douloureuses ; et la dissection des cadavres nous apprend qu'elle devient ainsi peu à peu très-épaisse. Tous ces effets sont dus à la résistance que cause l'obstruction de l'urètre et à l'accumulation et à l'âcreté de l'urine. 4°. Quelquefois les uretères et même les reins en deviennent affectés. 5°. La rupture ou la paralysie de la vessie.

L'ulcération commence ordinairement près du siège de la maladie. Quelquefois la partie rétrécie est renfermée dans l'ulcération, par le progrès de laquelle cette coarctation est détruite, et la maladie guérie. S'il arrive que la membrane interne de l'urètre soit corrodée, l'urine s'infiltre dans le tissu cellulaire de la verge et du scrotum, et se répand dans toutes

parties voisines, les gonfle, les enflamme, et produit des abcès et des fistules au périnée, au scrotum, ou dans le rectum; et sur-tout, lorsqu'elle est très-âcre, elle cause une irritation qui se termine par la gangrene ou mortification de la membrane cellulaire et de la peau du scrotum et de la verge: mais lorsque cette corrosion est plus avant dans l'urètre et dans le voisinage de la glande prostate, l'urine, au lieu de se répandre ainsi, forme souvent une tumeur circonscrite, et s'ouvre un passage par le rectum ou dans la substance caverneuse de l'urètre, dont elle produit la mortification.

Les obstructions dans l'urètre proviennent, comme nous avons dit, en général de l'irritation et de l'inflammation excitée par le virus syphilitique ou par des injections âcres et stimulantes; cependant elles sont produites quelquefois par d'autres causes, comme la gravelle, la pierre, le gonflement des glandes; mais bien plus rarement. Aussi ne trouve-t-on pas dans les anciens auteurs, au temps où l'on a commencé à décrire la Blennorrhagie, qu'il soit fait mention des obstructionst don nous parlons, comme causes d'ischurie.

J. Hunter dit dans son Traité sur les maladies Vénériennes, que les obstructions de l'urètre

ne sont jamais les suites d'une Blennorrhagie précédente. Cette assertion est si contredite par les faits et par l'expérience journalière, que je n'en ferois pas même mention, s'il n'était pas à craindre que les jeunes médecins et chirurgiens ne se laissassent induire en erreur par les idées et les théories imaginaires et souvent dangereuses dont ce livre fourmille.

Parmi des auteurs modernes, quelques-uns ont avancé que l'abus des plaisirs vénériens ; d'autres que l'abus du vin ou des liqueurs spiritueuses produisent quelquefois des tumeurs squirreuses des glands, ou des rétrécissemens du canal de l'urètre : je ne nie pas le fait, mais je doute fort que ces causes seules sans Blennorrhagie ou sans injections, ayent jamais occasionné ces maladies. Je ne crois pas non plus que le scorbut ou le virus scrofuleux, ni aucune autre affection constitutionnelle du corps en produisent jamais.

Au reste je me bornerai dans ce chapitre à traiter des rétrécissemens ou coarctations de l'urètre qui proviennent évidemment des Blennorrhagies, des ulcères ou des injections imprudemment pratiquées. J'observe seulement ici que des semblables coarctations ont quelquefois lieu dans l'anus ou chez les femmes dans le vagin.

L'obstruction de l'urètre provenant des causes mentionnées ci-dessus seroit rarement dangereuse, ou ne seroit jamais une maladie grave, sans la rétention de l'urine qui en est la suite; car les symptômes les plus effrayans, comme l'irritation, l'inflammation, l'ulcération, la fistule et la gangrène qui se manifestent entre le lieu qu'occupe l'obstruction et le col de la vessie, ainsi que l'affection de cet organe même, sont l'effet de la quantité et de la qualité de l'urine accumulée derrière l'obstruction.

Les excès de la nourriture, l'abus du vin, les exercices violens, l'acte vénérien, et la suppression de la transpiration aggravent constamment les symptômes de la dysurie, et mettent souvent en danger la vie du malade. Ce danger est proportionné à l'étrécissement du passage et à l'irritabilité des parties situées au-delà de la coarctation, à l'âge du malade, à la durée de la maladie et aux effets progressifs qu'elle a faits. Il faut observer qu'une petite obstruction dans l'urètre, chez un homme adonné aux excès de la table, produit souvent une grande irritation.

On a mis depuis peu en question si l'urètre étoit ou pouvoit jamais être affectée de spasme, parce

parce qu'il est totalement privé des fibres musculaires, et conséquemment de puissance musculaire. Je ne disputerai point ici sur les mots, mais j'observerai seulement que lorsque je vois dans le même malade l'urine couler, tantôt en liberté, tantôt avec difficulté, ou même être arrêtée totalement: quand je vois qu'une bougie enfoncée jusqu'à la contraction, passe quelquefois, que d'autres fois il est impossible de la faire passer; que dans quelques cas le filet d'urine sort facilement, et que dans d'autres l'urine ne sort point du tout, quoique dans le premier on n'ait pas pu passer de bougie, et que dans le second on ait pu la passer, je suis forcé de penser que tous ces symptômes ne peuvent être dûs qu'à une contraction violente, subite, partielle et de peu de durée, quel que soit le nom qu'on lui donne On n'a d'ailleurs jamais nié qu'il ne puisse exister une contraction spasmodique dans les muscles accélérateurs, ainsi qu'au sphincter du col de la vessie.

Cette maladie est d'autant plus dangereuse que la cause qui la produit est plus difficile à déterminer et à détruire, que son siège est plus près du col de la vessie, et que l'irritabilité de cette organe est plus grande.

Pour former un bon diagnostic de cette maladie et un pronostic certain sur ses suites, il faut d'abord s'informer si le malade n'a pas eu précédemment des Blennorrhagies ; et dans ce cas combien de temps elles ont duré, par quelle méthode elles ont été traitées, quel étoit l'endroit de l'urètre principalement affecté, et combien de temps s'est écoulé entre ces Blennorrhagies et le moment où l'obstruction a commencé à se manifester. On doit s'informer ensuite de l'état actuel de la santé du malade, de sa manière de vivre, de son âge, de sa constitution particulière : on doit lui demander s'il n'est point sujet aux poirreaux, aux verrues, quels remèdes il a employé pour la maladie actuelle ; s'il peut uriner, quelle forme affecte le jet de l'urine vers la fin de l'émission, savoir s'il est fin ou gros, s'il est simple ou bifurque. J'observe encore que le médecin ne doit pas se contenter de la réponse du malade, il doit voir et s'assurer par ses propres yeux de ce dernier fait : il doit demander encore si le malade peut retenir longtemps son urine, s'il en rend une grande quantité à la fois, si sa maladie n'est pas accompagnée d'un écoulement, etc.

Lorsqu'on fait usage de la bougie pour ex-

plorer le siège de la maladie, on doit observer attentivement; si elle passe ou si elle est arrêtée: si elle revient aisément quand on la retire, ou si on ne peut la retirer qu'avec force; et si après l'avoir retirée, sa surface est sèche ou humide, si l'humidité se montre sur un ou plusieurs endroits; il faut enfin chercher et examiner s'il n'y a pas de symptômes qui indiquent ou font soupçonner, qu'outre l'obstruction, le sphincter de la vessie, ou la vessie, ou même les reins sont affectés; et si les symptômes d'irritation dont le malade souffre, sont simplement produits par l'urine; ou s'ils ne sont pas plutôt dûs à l'endurcissement ou à l'ulcération de la prostate, ou à un vice organique de la vessie.

Il y a des cas où l'on peut sentir les glandes, ou quelques autres parties de l'urètre tuméfiées ou endurcies, sur tout après avoir employé la bougie ou le cathéter; et alors on peut obtenir une grande émission d'urine pour une fois: de même que quand la maladie dépend des poirreaux ou d'une excroissance fongueuse; mais cet avantage ne contribue point à la guérison radicale, quand même on continueroit longtemps l'usage des bougies.

Lorsqu'il y a un vice organique dans la vessie, le malade ne peut jamais retenir assez longtemps son urine pour en rendre une grande quantité à la fois. Si l'on employe dans ce cas la bougie ou le cathéter, cette quantité sera petite ; tandis que si la vessie est encore saine ou n'est que peu affectée, on en obtiendra une plus grande quantité, pourvu qu'il n'y ait point d'obstacle ou de maladie, soit dans les uretères, soit dans les reins.

Il est important d'observer ici que s'il y a un ulcère dans l'urètre, au col de la vessie, dans la vessie même, dans les uretères, ou dans les reins, la maladie sera toujours accompagnée dans ces cas d'une pyurie, ou écoulement de matière purulente, avec les urines. Dans ce dernier cas si la vessie ou les reins sont affectés, lorsque le malade peut uriner régulièrement, le pus sort, ou mêlé avec l'urine, ou seul à la fin de l'émission de l'urine ; tandis que si l'ulcère est au col de la vessie, ou dans l'urètre, le pus sort avec les premières gouttes d'urine. Dans ce cas on peut aussi déterminer, et souvent d'une manière certaine, le siège de l'ulcère dans l'urètre, par la douleur que le malade ressent dans un endroit par-

ticulier, lorsqu'on y applique la bougie à laquelle on trouve souvent adhérer un peu de matière, après qu'on l'a retirée.

Mais soit que l'ulcère derrière le rétrécissement provienne d'une Blennorrhagie violente ou mal traitée; soit qu'il provienne de l'âcreté de l'urine retenue entre le lieu de l'obstruction et la vessie, cette maladie est toujours très-dangereuse; car si l'on n'y remédie pas à temps, elle se terminera par un abcès ou une fistule au périnée, ou par une infiltration d'urine dans la membrane cellulaire de toutes les parties environnantes, qui est suivie de la gangrene et souvent de la mort.

Avant que l'urine s'ouvre un passage à travers le périnée, il paroit ordinairement, dans l'endroit du rétrécissement, une tumeur rouge et dure qui augmente fréquemment, depuis la grosseur d'une noisette jusqu'à celle d'un œuf de poule, et prend toutes les apparences d'un abcès. Il faut prévenir le malade à temps des suites fâcheuses qui résultent de ces tumeurs, si on les néglige, et il ne faut jamais différer long-temps à faire l'incision.

Lorsqu'un rétrécissement de l'urètre ou des tumeurs dures des glandes paroissent, principalement chez des hommes accoutumés à

boire beaucoup, sur-tout chez ceux qui sont sujets aux bourgeons, la dysurie est accompagnée fréquemment d'un écoulement d'une humeur âcre et ichoreuse qu'il faut bien distinguer de l'écoulement provenant de la prostate, qui ressemble au blanc d'œuf et qui a une odeur nauséabonde très-désagréable. La maladie de la prostate est souvent accompagnée d'une fistule qui s'ouvre dans le périnée avant la glande; quoique la source de cette fistule soit derrière cette partie.

Méthode curative.

Après avoir pris les informations que nous avons recommandé de prendre, lorsque l'on est appelé par un malade attaqué d'une ischurie ou suppression totale d'urine, on commencera par faire une saignée; si le pouls est fréquent et dur : la quantité de sang qu'il faut tirer dépend de l'état du pouls et de la constitution du malade. Un homme d'un tempérament fort ou d'une constitution pléthorique, supportera la perte d'une livre de sang, au lieu qu'une saignée moins copieuse de moitié sera suffisante, et produira le même effet sur un tempéramment plus délicat et plus grêle. Il

faut cependant observer qu'en pareil cas le malade éprouve un meilleur effet d'une saignée copieuse, que de deux ou trois petites saignées successives. Après la saignée, ou sans elle, lorsque nous trouvons que le système général n'est pas affecté, si la vessie est très-distendue, il faut appliquer le cathéter ou une sonde creuse pour évacuer l'urine. L'application de cet instrument est quelquefois très-difficile, et dans quelques cas même impossible. Il est certain que cette impossibilité tient souvent à la cause même de la maladie; car on rencontre plus de difficultés lorsque la coarctation dépend d'une ancienne maladie de l'urètre, que lorsqu'elle provient d'une Blennorrhagie supprimée, d'une inflammation ou de quelqu'irritation récente dans l'urètre; cependant dans tous les cas le succès dépend beaucoup de l'adresse du chirurgien.

Voici la manipulation qui m'a paru la plus avantageuse pour faciliter l'introduction de la sonde. La saignée, quand elle est nécessaire, doit toujours précéder. La sonde étant ointe d'huile douce, il faut l'introduire doucement. Aussi-tôt qu'elle rencontre quelqu'obstacle, on se gardera bien de la forcer; il faut attendre un peu, et essayer ensuite

de la pousser encore doucement en avant; parce que cet obstacle semble quelquefois ne provenir que d'un spasme momentané de l'urètre, excité par l'irritation mécanique de la sonde même; et si l'on cesse de pousser, ce spasme s'évanouit souvent en peu de minutes, et la sonde s'introduit alors plus avant avec facilité: au lieu que si l'on s'obstine à la pousser, le spasme devient plus violent, et rend souvent l'introduction absolument impossible. C'est probablement à cause de ce spasme que nous voyons quelquefois un chirurgien réussir à introduire la sonde, tandis qu'un autre, avec autant d'habileté et de capacité, l'aura déjà vainement essayé. Si l'obstacle est au vérumontanum, ou plus avant dans l'urètre; on peut très-souvent le lever en introduisant le doigt dans l'anus, ou en frottant légèrement le périnée, pour aider au passage de la sonde. J'ai vu des cas où l'introduction en étoit impossible tant que le malade restoit couché dans son lit, au lieu qu'elle entroit avec facilité lorsqu'il étoit assis sur le bord du lit, avec les jambes pendantes.

J'ai observé aussi qu'on introduit par fois très-facilement une sonde plus grosse, après avoir essayé vainement à plusieurs reprises d'en introduire une plus petite.

Il arrive quelquefois que le cathéter passe dans la vessie, et que l'urine ne vient pas; à moins qu'on ne presse en même-temps la partie inférieure du ventre; ce qui provient de ce que la vessie a perdu sa contractibilité. Une grande distension cause fréquemment une vraie paralysie de ce viscère.

J'ai été minutieux dans l'énumération de toutes ces circonstances, parce que je suis bien persuadé qu'en faisant une attention scrupuleuse à tous ces points, on peut non-seulement épargner souvent beaucoup de douleurs au malade; mais ce qui n'est peut-être pas moins essentiel, empêcher la vérole de se communiquer à la masse générale: ce qui arrive fort aisément lorsque par un traitement peu ménagé l'on a blessé l'urètre. J'ai certainement vu les symptômes syphilitiques les plus évidents se manifester dans tout le système, par une pareille cause, dans un cas où le malade n'avoit jamais eu d'autre mal, qu'une ischurie provenant de la suppression d'une Blennorrhagie.

Lorsque le danger n'est pas si grand, c'est-à-dire, lorsque la vessie n'est pas très-distendue et que par conséquent l'évacuation immédiate de l'urine n'est pas si pressante; ou

qu'un phimosis considérable empêche de trouver l'orifice de l'urètre ; ou enfin que quelque autre cause rend l'introduction de la sonde impossible, il faut avoir recours à d'autres moyens de procurer la sortie des urines. Voici ceux que j'ai trouvé les plus efficaces en pareil cas.

1°. Il faut administrer un lavement ordinaire, afin d'évacuer les matières fécales, et prévenir par ce moyen le stimulus perpétuel que leur accumulation est propre à exciter ; 2°. il faut mettre le malade dans un bain chaud où il restera une heure ou au moins une demie heure : on fait répéter ce bain quatre ou cinq heures après. Lorsqu'on n'a pas la facilité de donner un bain chaud, il faut faire asseoir le malade pendant une heure ou une demie heure, sur une chaise percée pour recevoir la vapeur de l'eau chaude mêlée avec du vinaigre ; j'ai trouvé ce moyen, dans beaucoup de cas, aussi utile que le bain chaud. 3°. Après qu'on a employé l'un ou l'autre de ces moyens, ou avant, on donne au malade un autre lavement composé d'égale quantité d'eau d'orge et d'huile de lin avec cinquante ou soixante gouttes de laudanum liquide, et on le fait réitérer suivant le besoin. On doit

éviter avec soin toute espéce de remède interne ou d'aliment propre à pousser par les urines, et par la même raison le malade ne doit boire, même de l'eau d'orge, que ce qu'il en faut pour étancher la soif.

Dans des cas rebelles il sera aussi très-propre d'essayer la méthode du docteur *Hamilton* de Lynn, décrite *dans le volume* 66 *des Transactions phil. pour l'année* 1766. Ce médecin a trouvé, qu'une grande dose de muriate de mercure uni avec l'opium avoit été très-utile. Il ordonne un bol fait de dix grains de muriate de mercure avec deux grains d'opium; il répète cette dose six heures après, si la premiere n'a pas répondu à son attente, et il s'est vu souvent obligé d'en donner une troisième dose.

J'ai eu la satisfaction de voir réussir dans plusieurs circonstances, qui paroissoient désespérées, l'application judicieuse de ces différens moyens que je viens de citer.

J'ai vu une fois, dans une suppression d'urine où l'on n'étoit point à portée d'avoir une sonde, l'application d'un oignon rôti au périnée produire un si bon effet, que deux heures après l'urine coula abondamment. Dans un autre cas, on sauva la vie à un fameux mé-

decin des armées, en lui couvrant, d'après le conseil d'une *bonne femme*, le gland avec la pellicule fraiche qui se trouve entre la coque et le blanc de l'œuf. Aussi-tôt que cette pellicule en se séchant vint à se contracter, l'urine commença à couler en abondance. Mais deux jours après l'ischurie étant revenue à l'improviste, on eut beau appliquer de nouveau la pellicule d'œuf, faute d'une sonde creuse, elle ne produisit aucun effet, comme le prédit d'avance la personne qui l'avoit recommandée, et le malade mourut. Peut-être un vésicatoire appliqué au périnée produiroit-il le même effet, avec plus de certitude et plus promptement. On a enfin remarqué que l'immersion du gland dans de l'eau très-froide, en détruisant le spasme, faisoit couler quelquefois abondamment l'urine supprimée.

J. Hunter conseille d'employer une bougie, et quand elle ne passe pas le lieu du rétrécissement de la laisser dans l'urètre près de l'obstacle; il dit que l'envie d'uriner revient, et il assure avoir fréquemment observé qu'en retirant alors la bougie l'urine avoit coulé abondamment. Le même auteur dit aussi que pour éloigner et même pour prévenir cette contraction spasmodique, il a trouvé qu'il

étoit utile d'employer des injections légèrement irritantes, ou une bougie de trois ou quatre pouces de long, couverte de quelques médicamens irritans, et de la laisser dans l'urètre aussi long-temps que le malade peut la supporter. Ce moyen a éloigné pendant plusieurs semaines, et a même quelquefois guéri cette espèce de strangurie spasmodique. Je rapporte ces observations afin qu'on puisse en faire usage dans des cas difficiles ; je n'ai jamais vérifié par moi-même ni l'un ni l'autre de ces remèdes.

Lorsqu'on a été assez heureux pour évacuer la vessie, soit par l'application de la sonde, soit par quelques-uns des autres moyens que j'ai proposés, le soin le plus pressant doit être de prévenir une nouvelle accumulation des urines, et de détruire aussi-tôt qu'il est possible la cause de la suppression. On remplira le premier objet en continuant les mêmes remèdes, et sur-tout, comme quelques auteurs l'ont recommandé, en laissant la sonde dans l'urètre. C'est cependant une chose à laquelle aucun des malades que j'ai traité jusqu'ici n'a été capable de se soumetre du commencement. Ils souffroient tant en gardant les sondes ordinaires, soit qu'elles fussent d'argent ou d'acier, soit roides ou flexibles, qu'ils

étoient convaincus que la douleur que causeroit l'application réitérée de la sonde, ou une nouvelle accumulation des urines dans la vessie, ne sauroit jamais être plus grande, et en conséquence ils la retiroient eux-mêmes malgré qu'ils eussent eu le plus grand desir de la garder, s'ils l'avoient trouvé possible. On n'est pas à beaucoup près si exposé à ces inconvéniens qui résultoient de l'usage des sondes ou des bougies ordinaires, depuis qu'on possède les catheters et les bougies élastiques très-perfectionnées de l'invention du citoyen *Bernard*, faubourg germain, cour du commerce, à Paris.

Dans toutes les ischuries ou dysuries provenant d'obstruction dans un endroit de l'urètre, les bougies ou les sondes creuses offrent le principal remède soit pour le soulagement, soit pour la guérison radicale. Quand l'obstruction dépend du rétrécissement de l'urètre, ou de l'épaississement de ses membranes, ou d'ulcères dans cette partie, ou d'un gonflement passager des glandes de Morgagni ou de Cowper; dans tous ces cas, je pense que les bougies procureront presque toujours une guérison radicale; car si on a réussi une fois par le moyen de la plus petite bougie à passer l'endroit res-

serré, on fait usage régulièrement peu à peu de bougies de différentes grosseurs, jusqu'à ce que l'on parvienne à en passer une du diamètre naturel de l'urètre, dont on continue l'usage pendant un temps suffisant.

Dans les cas ou la suppression de l'urine est produite par un squirre des glandes de l'urètre, ou de la prostate, ou des excroissances dans l'urètre, quoique les bougies ne puissent jamais procurer dans ces cas une cure radicale, elles rendent un service essentiel pour le soulagement du malade en facilitant l'évacuation des urines. Les sondes élastiques creuses sont specialement utiles pour cet objet. Mais si on n'en a pas à la main, les bougies élastiques solides sont toujours une ressource précieuse.

Je dis que les bougies procureront au moins, dans ces cas, un soulagement momentané; parce que je ne connois point de bougies médicamenteuses capables de produire une guérison radicale, et de détruire les excroissances ou tumeurs squirreuses qui s'élèvent dans l'urètre, et obstruent le diamètre de ce canal. Les bougies que nous pouvons employer avec sûreté n'agissent que mécaniquement: les plus douces sont les meilleures; et je n'ai jamais

vu un seul malade qui ait pu supporter les bougies irritantes assez long-temps pour qu'elles aient pu produire un bon effet.

Dans les cas où on se sert d'une bougie solide, on ne l'emploie que lorsque la vessie est pleine ; et après avoir passé l'obstruction on la retire doucement en avertissant le malade de soutenir pendant ce temps l'effort de l'urine. De cette manière le jet d'urine suit de près la pointe de la bougie et tient par sa force le passage ouvert ; mais dès que le jet diminue la glande gonflée ou l'excroissance se lève de nouveau, occupe une partie de la cavité de l'urètre, et l'opération redevient nécessaire chaque fois qu'il faut évacuer l'urine.

Voilà quelques règles qu'il est utile d'observer au jeune praticien dans l'application des bougies, des sondes, ou des cathéters élastiques.

On introduit l'intrument de la manière ordinaire, après l'avoir oint d'huile douce. Le chirurgien, comme de coutume, tire doucement l'urètre vers lui d'une main, et tenant la sonde entre les doigts de l'autre, toujours à la distance d'un pouce ou deux du gland, il l'introduit par degré. La sonde entre communément

nément dans la vessie, sans avoir besoin d'aucun direction particulière ou tour de main de la prt de l'opérateur. S'il se rencontre quelque résistance, il faut observer les règles que j'ai rapportées ci-dessus, pour faciliter l'introduction mais si la résistance est au col de la vessie, l n'y a rien de plus à faire que de pousser avec précaution l'instrument en avant. Si le chirurgien trouve un trop grand obstacle, il doit comme je l'ai dit plus haut, suspendre son opération jusqu'à ce que la contraction ou le spasme du sphincter de la vessie et la résistance cessent : ce qui arrive pour l'ordinaire en très-peu de temps, après quoi il est en état de pénétrer aisément jusqu'à la vessie. Lorsqu'on retire la sonde élastique de l'urètre, après qu'on l'y a laissée quelque temps, elle est communément très-molle et par conséquent incapable de servir de nouveau, jusqu'à ce qu'on l'ait nettoyée et séchée, et qu'on l'ait tenue au froid pendant un peu de temps; ce qui lui rend sa première fermeté. La manière de nétoyer les catheters ou sondes creuses, consiste à en laver non-seulement l'extérieur avec de l'eau, mais à passer aussi de l'eau dans la cavité, en ayant soin de l'y agiter, pour les rincer. Pour achever de nétoyer et sécher l'intérieur, on

se servira avec avantage d'une longue aiguille à laquelle on aura enfilé une mèche de soie Si on les trouve trop roides lorsqu'on est sur le point de les employer, on peut les ramollir en les tenant quelque peu de temps dans la main, ou en les approchant du feu.

Si le rétrécissement est considérable et qu'on ne puisse passer une bougie ordinaire, on doit faire tous ses efforts et essayer tous les moyens pour passer une corde à boyau; car dès qu'on y sera parvenu et qu'on aura surmonté la difficulté, on aura l'espérance de sauver dans la suite le malade d'un danger imminent. On doit donc d'abord essayer d'introduire la plus petite corde de boyau, doucement, avec patience, et cependant avec un peu de force. Après qu'on est parvenu à passer l'obstruction, on la retire facilement si le besoin d'évacuer l'urine l'exige; autrement on la laisse pendant quelques temps pour qu'elle puisse se gonfler; et lorsqu'on la retire, on en introduit immédiatement une autre un peu plus grosse. Quand on est parvenu à introduire aisément la corde à boyau d'un plus gros calibre, on peut alors employer les bougies élastiques.

Mais si tous les efforts pour introduire une sonde ou une corde à boyau, n'ont au-

cun succès, et qu'il y ait un danger imminent que la distension de la vessie en cause la rupture ou la paralysie, il est d'absolue nécessité d'évacuer l'urine le plutôt possible. Si le siège de la maladie est à un endroit auquel on puisse atteindre; il n'y a rien de mieux à faire qu'une incision dans l'urètre, au-delà du rétrécissement. L'urine dans ce cas produit très-souvent une tumeur plus ou moins grosse dans l'urètre, entre l'obstruction et la vessie; c'est l'endroit, pour faire l'incision, marqué par la nature. Par ce moyen l'urine s'évacuera par l'incision, toutes les fois qu'il sera nécessaire, et l'on n'aura plus à craindre le retour et les effets dangereux de l'Ischurie. Il est ensuite facile de dilater la playe, en passant le bistouri à travers la coarctation, et d'introduire après cela une bougie que le malade doit porter jusqu'à ce que le rétrécissement soit détruit, et la plaie cicatrisée Si le mal est au col de la vessie, et qu'il y ait de la difficulté à faire comme il faut l'incision, on peut percer la vessie à travers l'anus, comme l'a proposé *Fleurant*. Cette opération n'est même ni très-difficile, ni très-douloureuse, et elle devient nécessaire pour sauver la vie du malade.

Le docteur *Hamilton* a essayé la méthode

de *Fleurant*, et l'a trouvée très-utile dans plusieurs cas, comme on peut le voir dans les *Transact. philosoph. vol.* 66. La vessie est souvent très-prominente vers le rectum; dans ces cas le docteur Hamilton retira la canule du trocart, immédiatement après que l'urine fut écoulée. Il fut surpris de voir que l'urine étoit retenue jusqu'à ce que la vessie fut remplie, et qu'alors l'urine s'évacua naturellement par l'anus. *Fleurant* et *Pouteau* laissoient la canule dans le passage; mais l'observation du docteur Hamilton, indique que cela n'est pas nécessaire.

La ponction de la vessie par le rectum est également utile, lorsque l'ischurie provient d'une inflammation du col de cet organe.

Si la volonté du malade ou quelqu'autre raison s'oppose à cette opération; si le malade est maigre, et que la vessie soit distendue, de manière qu'on la sente au-dessus du pubis ou par l'anus, on peut faire avec sureté et une incision au-dessus de la symphise du pubis, et percer la vessie dans cet endroit au-dessous du péritoine : on introduit et laisse la canule appliquée jusqu'à ce que la cause de la suppression de l'urine soit détruite, de crainte que l'urine ne s'infiltre dans le tissu cel-

lulaire, et ne produise des accidens pires que la maladie primitive. La canule doit être courbe et assez longue pour atteindre et s'appliquer, par sa partie convexe, à la partie postérieure de la vessie.

Dans les cas où les moyens décrits ci-dessus n'ont pas réussi, ou qu'on a différé trop longtemps à les employer, il arrive, comme j'ai remarqué plus haut, que l'urine retenue se fraye, par sa quantité ou par son âcreté, derrière le rétrécissement, un passage dans le tissu cellulaire. Cette infiltration de l'urine dans les parties génitales se termine fréquemment par la gangrene et la mort du malade.

Pour prévenir cette catastrophe funeste autant qu'il est possible, il faut faire, du moment que l'urine paroit s'être infiltrée, des incisions, non-seulement dans toutes les parties infiltrées, pour donner passage à ce fluide, mais il faut faire sur-tout une incision dans l'urètre derrière l'obstruction; ou il faut, selon les circonstances, faire la ponction de la vessie, pour donner à l'urine un cours libre, par l'une ou l'autre de ces ouvertures, et pour prévenir ou pour arrêter la gangrène dans les parties où l'extravasion a eu lieu. On appliquera en même-temps, sur les parties gonflées, des

fomentations les plus anti-septiques, telles que les infusions de quinquina, de la racine *d'arnica montana*, etc., en y ajoutant de l'eau-de-vie. A l'intérieur; on administrera de grandes doses de quinquina et d'opium. Si l'on est assez heureux pour sauver par ces moyens la vie du malade, il faut quelques jours après essayer d'obtenir un passage à travers la partie obstruée, par les moyens déjà indiqués, savoir, par l'introduction d'une corde à boyau, et par l'incision à travers du rétrécissement.

Il arrive enfin aussi quelquefois que la vessie trop distendue par l'urine vient à crever. C'est un accident qui est toujours fatal. Dans d'autres cas elle est distendue au point d'avoir perdu la force de se contracter. Il arrive alors que la force du sphincter du col de la vessie étant resté dans son état naturel, l'urine ne peut sortir, c'est la paralysie de la vessie, (*Ischuria vesicalis paralytica*): ou que le sphincter ayant perdu aussi sa contractilité, l'urine ne peut être retenue, et s'écoule goutte à goutte, à mesure qu'elle coule des uretères dans la vessie; ce mal est appellé par les nosologistes *enuresis paralytica*. La première de ces maladies exige l'application du cathèter, de la compression de l'abdomen, des frictions et des fomentations

aromatiques auxquelles on peut ajouter l'acétite d'ammoniaque ; enfin il convient dans ce cas de mettre un vésicatoire sur l'os sacrum. dans la seconde on applique le même sur le périnée. Dans l'un et l'autre cas on employe aussi avec avantage les cantharides en substance ou en teinture à l'intérieur.

Tels sont en général les moyens propres à donner du soulagement aux malades dans tous les cas de l'ischurie provenant d'un vice dans l'urètre.

Mais pour guérir radicalement cette maladie, il faut, comme nous l'avons dit, en détruire la cause ; et l'on y parvient par différentes méthodes, suivant sa différente nature.

Si la suppression de l'urine est la suite de l'inflammation ou d'une contraction spasmodique du col de la vessie, produite par le virus syphilitique appliqué récemment à l'urètre, ou de la suppression de l'écoulement d'une Blennorrhagie syphilitique, ces moyens consistent dans le premier cas, à calmer les symptômes de la Blennorrhagie par les remèdes indiqués au chapitre premier, et dans le second à tâcher de rétablir l'écoulement par les remèdes que j'ai indiqués dans le même chapitre. J'observe seulement que la vapeur de l'eau chaude

au périnée avec l'usage de l'opium, sont les moyens les plus efficaces pour obtenir cet effet. Quelquefois l'application du liniment, faite avec de l'huile et de l'ammoniaque, a produit un bon effet. Il faut que le malade se tienne tranquille dans son lit et qu'il applique le suspensoir; parce que j'ai vu des cas où le virus quittant le col de la vessie, au lieu de retourner à son siège primitif sous le frein, s'est établi au verumontanum, et a produit ce qu'on appelle la tumeur des testicules: ce que je n'ai jamais observé depuis que j'ai fait prendre aux malades la précaution que je viens d'indiquer. Je crois avoir observé de bons effets des cataplames émolliens chauds, appliqués à la verge; et il est utile d'empêcher, par le moyen des lavemens, l'accumulation des matières fécales.

Aussi-tôt que le virus quitte le col de la vessie et occupe de nouveau son siège primitif, l'écoulement est rétabli et doit être traité comme une Blennorrhagie ordinaire. Mais il faut avertir le malade d'éviter avec le plus grand soin toutes les causes capables d'occasionner une semblable suppression; car nous voyons journellement que lorsqu'une telle suppression de Blennorrhagie a eu une fois lieu, elle est prompte à revenir une seconde

fois, et souvent à la plus légère occasion.

Je dois observer de plus, qu'en pareil cas, après que l'Ischurie est dissipée, il est généralement nécessaire de donner du mercure à l'intérieur pour obtenir une guérison radicale, parce que l'absorption du virus syphilitique a très-souvent lieu durant la suppression, et donne ensuite des marques évidentes de sa présence dans la masse générale, quoique la maladie locale des parties génitales soit parfaitement guérie.

Si la suppression d'urine partielle ou totale provient d'une affection chronique de l'urètre, comme d'un rétrécissement, d'une callosité, cicatrice ou excroissance simple ou accompagnée d'un ulcère dans la cavité de l'urètre, la plupart produites par des injections astringentes ou stimulantes, il faut examiner avec attention l'état général de la santé du malade, son tempérament, son âge, le degré de la maladie et le temps qu'elle a durée, le degré de l'irritabilité du malade et sa manière de vivre. Toutes ces circonstances méritent la plus grande attention de la part du praticien pour établir le régime et la méthode les plus propres pour guérir radicalement la maladie principale.

Mais avant d'entreprendre le traitement

d'une telle maladie, il convient toujours d'avertir le malade que la guérison demande un temps considérable, ordinairement deux ou trois mois, et souvent beaucoup plus, pour obtenir une cure radicale, et qu'elle exige conséquemment de sa part, beaucoup d'exactitude et de persévérance. Lorsqu'il n'y a point de symptômes dangereux, ou que les plus pressans symptômes de l'ischurie sont dissipés, par les moyens dont j'ai parlé, on doit mettre ses soins à détruire la coarctation de l'urètre et ses causes; de manière à prévenir par la suite toute suppression d'urine : ce que nous effectuons principalement par le moyen des bougies. Si le malade est d'une constitution forte ou pléthorique, on lui prescrira une diète légère. Si au contraire il est foible et très-irritable, il est plus utile d'être moins sévère à cet égard.

L'application des bougies exige des soins et des précautions particulières. Nous observons dans quelques Dysuries un degré d'irritabilité surprenant dans l'urètre et dans la vessie. Il faut donc avoir la plus grande attention à la composition des bougies, à leur grosseur, à leur figure et à la manière de les introduire. Le docteur *Osborn*, à Londres,

a fait une observation très-intéressante, qui prouve bien l'utilité et même la nécessité de commencer par l'usage des bougies douces et souples. Le malade qui en est le sujet, ne pouvoit souffrir aucune bougie ordinaire dans l'urètre, tant étoit grande l'irritabilité de cette partie : son ami craignit qu'il n'y eut un cancer dans l'urètre. Il fut guéri en six mois, par l'usage des bougies faites de cire jaune simplement ; après qu'il avoit été malade pendant quinze ans. Les bougies sont toujours ou trop irritantes ou trop grosses, ou mal placées, lorsque le malade se plaint de ressentir de la douleur. On doit commencer par des bougies plus petites que le diamètre ordinaire de l'urètre, et ne venir que lentement et par degré à l'usage des plus grosses. Dans tous les cas, la grosseur de la bougie doit être relative au rétrécissement de l'urètre : il faut d'abord qu'elle soit d'une grosseur à pouvoir passer avec très-peu de force; grosseur qu'on augmente à mesure que l'endroit resserré s'élargit, et qu'il reprend à la fin le diamètre naturel de l'urètre. Si on se sert de bougies ordinaires, elles doivent être de la composition la plus douce, et comme on ne peut pas se fier à celles des boutiques,

chaque praticien devroit les faire lui-même. Pour moi je ne me sers plus des bougies ordinaires, depuis que *Bernard* a porté la confection des bougies ainsi que des sondes creuses faites avec le caoutchouc ou la gomme élastique, au degré de perfection qu'elles ont à présent.

Le malade doit garder la bougie pendant un quart d'heure ou une demie heure, dans les commencemens : peu à peu pendant plusieurs heures, matin et soir; et ensuite toute la nuit, s'il peut la supporter. Lorsqu'on est à même de se procurer des bougies de gomme élastique, cette précaution est presque inutile, parce que ces bougies devenant souples et semblables à la chair, dans l'urètre, ne causent que peu ou point d'incommodité.

Si la coarctation ou l'obstacle est si considérable, qu'elle ne permette pas même l'introduction de la petite bougie, l'application d'une petite corde à boyau, réussit quelquefois à merveille. Cet instrument une fois passé, on le laisse pendant quelques temps, ou plutôt si long-temps que le malade puisse le souffrir, dans l'urètre; il se gonfle peu à peu, au moyen de quoi le passage rétréci s'élargit insensiblement; en sorte que dès la première

fois qu'on la retire, le malade est quelquefois en état d'uriner avec une facilité inespérée; et l'on peut d'après cela introduire facilement une corde plus grosse, qui produit un effet encore meilleur. Lorsqu'on est parvenu par ce moyen à dilater peu à peu le canal de l'urètre, au point qu'il admet le plus gros boyau, on peut ensuite y introduire des bougies, et faire usage de ces dernières pendant plusieurs semaines, jusqu'à ce que le malade soit parfaitement guéri, et en état d'uriner à plein canal.

Le meilleur moment pour essayer l'introduction des bougies ou des cordes à boyau, dans ces cas, c'est le matin quand le malade est au lit; on le fait asseoir sur le bord du lit, les jambes pendantes par terre. On ne doit pas laisser la bougie appliquée si elle cause beaucoup de douleurs: il se passe quelquefois plusieurs jours avant que le malade puisse supporter de la tenir appliquée pendant quelque temps. La bougie ou la corde à boyau une fois introduite, il faut avoir toujours soin de la lier, de crainte qu'elle ne glisse dans l'urètre, ce dont j'ai vu de tristes exemples. On fixe pour cela un fil à la bougie, et on le

tourne deux fois autour du gland, d'une manière un peu lâche.

Si par malheur la bougie glissoit dans l'urètre, il ne faudroit négliger aucun moyen pour l'en retirer le plus promptement possible, même en faisant une incision à l'urètre ; car en la laissant, elle glisseroit dans la vessie, y donneroit lieu à un dépôt calculeux, et deviendroit ainsi bien-tôt le noyau d'une pierre, ou occasoinneroit la mort. Il faut par la même raison, éviter de se servir de bougies trop longues, afin que leur extrémité n'entre pas dans la vessie, et ne donne pas lieu aux concrétions calculeuses à sa surface. En général la bougie ne doit pas être plus longue qu'il ne faut, pour passer d'un pouce ou d'un pouce et demi au-delà de l'obstacle ; et la longueur ne doit jamais être de plus de sept à huit pouces : ce qui est la longueur ordinaire de l'urètre.

Dans aucun cas, il ne faut jamais pousser la bougie ou la corde à boyau avec force ; car on a des exemples, où par l'inattention à ce point, elle étoit entrée dans le corps caverneux de l'urètre, ou même dans le rectum, au lieu de passer par le rétrécisse-

ment. Dans tous les cas, il convient de modérer la grosseur des bougies, selon l'irritabilité du malade, et la facilité qu'il trouve à les supporter. Après que la plus grosse bougie dont nous voulons nous servir a passée dans l'urètre, et que l'obstacle est complettement vaincu, le malade doit continuer à s'en servir au moins pendant un mois où deux; d'abord pendant une heure, deux fois par jour, après une fois par jour, enfin tous les deux jours, et ensuite une fois par semaine, pendant quelques mois : et même dans la suite il fera bien pendant un an ou deux, de passer une bougie de temps en temps, pour assurer l'état de l'urètre.

Une règle générale pendant le traitement des rétrécissemens de l'urètre, par le moyen des bougies, est, que plus le malade peut garder la bougie, plus c'est avantageux. Pour les personnes qui sont obligé de sortir, ou de marcher beaucoup, il est essentiel d'appliquer la bougie le soir, et de tâcher de la garder pendant toute, ou au moins, une partie de la nuit.

Les symptômes qui suivent principalement au commencement, l'application des bougies, comme du mal-aise, des foiblesses,

des gonflemens des testicules ou des glandes inguinales, et d'autres affections de l'urètre, ne doivent pas nous inquiéter, ils disparoissent bien-tôt quand le malade est une fois habitué à porter les bougies.

En général les malades qui par une trop grande irritabilité de ces parties, ne peuvent pas garder long-temps les bougies au commencement, les supportent plus aisément au bout de quelques jours; cependant il convient aussi de modérer la trop grande irritabilité, selon les circonstances, par une saignée générale ou locale, par les bains chauds, ou les bains locaux de vapeur, par une onction ou une fomentation sédative, par des clystères opiatiques et une diète convenable. Il y a des cas, où le bain local froid et l'usage interne du quinquina, sont très-utiles. Dans tous les cas on aura soin de tenir le ventre libre; ce qu'on obtient le mieux par l'usage de l'huile de ricin.

Le léger degré d'irritation que les bougies excitent, produit quelquefois une sorte de suppuration continue, qui avec la dilatation graduelle détruit peu à peu la coarctation, ou l'obstruction. Si l'on sentoit quelques duretés à l'extérieur de l'urètre, l'action de la bougie seroit utilement aidé par un cataplasme émollient;

lient; ou selon les circonstances, par une friction faite à l'extérieur avec l'onguent mercuriel, ou le liniment volatil, ou enfin, avec quelqu'autre stimulant. Quelques praticiens modernes ont recommandés l'onguent de gommerésine élemi, seul ou mêlé, avec un peu d'oxide de mercure; par exemple, trente grains de ce dernier avec une demie once du premier. Cet onguent adhére fortement à la partie à laquelle on l'applique, il favorise en irritant la suppuration; mais il cause quelquefois beaucoup de douleurs; c'est pourquoi il ne faut l'employer que quelques semaines après que le malade a été accoutumé aux bougies; et alors seulement une fois toutes les deux ou trois nuits.

Par les moyens indiqués, on guérit non-seulement les coarctations, les ulcères de l'urètre et les Blennorrhées les plus obstinées; mais souvent même des maladies aux siéges desquelles les bougies ne peuvent atteindre, comme le gonflement des testicules, les fistules dans l'aine etc.; sur-tout lorsqu'on y joint, selon les circonstances, l'usage interne du mercure avec une décoction de salsepareille.

Après avoir guéri par cette méthode les maladies de l'urètre, il est bon d'observer

que le malade est rarement assez complettement guéri pour qu'il ne soit pas nécessaire par la suite, au moins de temps en temps, de recourir à l'usage des bougies; car l'endroit où se trouvoit la coarctation, ou l'obstacle, a toujours de la tendance à se contracter: il est bon en conséquence que le malade quoique guéri, ait dans tous les cas, soit qu'il reste sédentaire, soit qu'il voyage, une provision de bougies avec lui.

Nous sommes quelquefois appelés, lorsque le malade a déjà essayé de faire usage des bougies. Dans ces cas nous devons nous informer si la bougie a passé l'obstacle ou non; si elle a passé facilement, ou si elle avoit exigé de la force et du temps; et dans ce dernier cas, il faut demander encore si le chirurgien a avancé dans l'urètre par l'introduction continuée de la bougie, et s'il a vaincu l'obstacle, ou s'il a passé plus loin que l'obstacle sans soulager la dysurie; car alors il y a probablement des obstructions dans plusieurs endroits de l'urètre en même-temps, qu'il faut vaincre l'un après l'autre; où il est probable que la bougie a formé un nouveau passage qui rend tous nos efforts inutiles.

Dans différens cas de cette espèce *J. Hunter*, a conseillé d'essayer les plus petites bougies, et en différentes directions, parce qu'il arrive quelquefois que le passage à travers le rétrécissement n'est pas dans la même direction que l'urètre. Si un spasme empêchoit le passage de la bougie ; on observera avec soin, ce que nous avons prescrit à ce sujet. On peut quelquefois faciliter l'introduction de la bougie, en frottant le périnée d'une main, tandis qu'on pousse doucement la bougie de l'autre. Pour détruire le spasme, on peut essayer d'appliquer de l'eau froide sur le gland. Si la bougie introduite jusqu'à l'obstacle recule quand on la laisse à elle-même, c'est un signe certain qu'elle n'est pas entrée dans le lieu rétréci. Nous pouvons encore juger en employant les bougies ordinaires, par le changement de figure de la pointe de la bougie, si elle est entrée dans l'endroit où est l'obstacle.

Dans quelques cas, la bougie passe bien un jour, et ne passe pas le lendemain : quelquefois la lacune de Morgagni sous le frein, où la prostate arrêtent la bougie ; il faut alors aider l'introduction avec le doigt, et changer en même-temps la direction de la

bougie. C'est encore de même avec les bougies, comme j'ai fait observer plus haut à l'égard des sondes ; quelquefois une bougie plus grosse passe, pendant qu'une plus petite a été essayée en vain.

Pendant l'usage des bougies, le malade doit être en général très-réservé sur les alimens, l'exercice, et s'abstenir totalement des plaisirs de l'amour.

Ce que je viens d'observer sur l'usage des bougies, et la manière graduée de les appliquer dans les différentes coarctations de l'urètre, s'applique également aux rétrécissemens du vagin, auxqu'elles les femmes sont quelquefois sujettes après des ulcères, ainsi qu'aux rétrécissemens de la même nature, qui arrivent quelquefois à l'anus.

S'il reste une Blennorrhée après que l'obstruction est détruite, il faut employer les injections, ou les autres moyens recommandés dans le chapitre III.

Lorsqu'après avoir passé une bougie ou le catheter l'urine ne sort point, il faut en accuser comme j'ai dit plus haut, une paralysie de la vessie : il faut observer cependant, que cela arrive quelquefois par un défaut de sécretion dans les reins. Dans ce

dernier cas, on obtiendra de bons effets du repos dans le lit, du bain chaud, et de l'usage intérieur de l'opium à grandes doses: quelquefois et dans certaines circonstances, sept à huit grains de l'oxide d'antimoine, donné à l'intérieur, produisent des meilleurs effets. En général on observe que tous les malades affectés d'obstruction dans l'urètre, se trouvent constamment mieux en été qu'en hiver, et pendant les vents de sud ou d'ouest, que pendant ceux de nord ou d'est. Cette observation doit nous engager à soutenir dans tous ces cas, la transpiration; à cet effet, je ne connois rien de mieux que la poudre antimoniale.

Si l'obstruction provient de l'épaississement général ou partiel des membranes de l'urètre, on employera des bougies plus fermes, et l'on aidera leur action par la friction mercurielle, à l'extérieur de l'urètre. Il arrive souvent que dans ce cas, la bougie sort au commencement non-seulement avec difficulté, mais qu'elle est totalement sèche. Tant que cet état de choses dure c'est un augure fâcheux; au contraire, c'est un bon signe lorsqu'elle sort couverte de mucus, puisque cela indique que la surface secrétoire de

l'urètre commence à reprendre son action et à remplir ses fonctions naturelles.

Si l'obstruction de l'urètre a duré long-temps, les membranes de la vessie s'épaississent; quelquefois ils se forment même des ulcères par l'irritation continuelle; la vessie ne peut retenir dans cet état qu'une petite quantité d'urine, ce qui oblige le malade à uriner souvent. L'urine est trouble, peu abondante, souvent elle a une odeur désagréable, et elle dépose beaucoup de sédiment muqueux; ou il se forme un véritable écoulement de pus par l'urètre, provenant de la vessie.

Les seuls moyens à employer dans ces cas, pour soulager le malade, sont de le tenir à un régime doux, et de lui faire faire usage de clystères opiatiques, en travaillant à détruire l'obstruction, le temps, après avoir rétabli la liberté du canal de l'urètre, amène quelquefois une guérison inattendue.

Le grand point dans toute espèce d'obstruction de l'urètre, c'est de les détruire, le plutôt possible, dès leur commencement, et de n'en négliger aucune, quoiqu'elle ne paroisse pas grave pour le moment. Si ces maladies deviennent dangereuses, si elles

causent des maux incurables, et si elles deviennent à la fin souvent fatales, c'est presque toujours à cette négligence, que l'on doit l'imputer. Nous devons donc faire sentir aux malades cette vérité dès le commencement de la maladie.

Si le volume de quelque glande de l'urètre étoit beaucoup augmenté, et qu'on put les atteindre, je pense qu'on pourroit en tenter l'extirpation; puisque leur siège est dans la partie convexe de l'urètre. Pour ce qui regarde le gonflement de la glande prostate, *voyez le chapitre IX.*

Si la suppression d'urine provient de quelques excroissances verruqueuses, ou fongueuses dans l'urètre, cas que je crois très-rares, et dont il est très-difficile de s'assurer, si toutes fois ils ont lieu, quelques anciens auteurs recommandent l'application d'un caustique. Cette méthode négligée ou oubliée avec raison, a été dernièrement revivifiée par *J. Hunter*, qui recommande même ce moyen dans toutes les obstructions indifféremment; mais je pense qu'aucun chirurgien qui s'intéresse réellement à la santé de ses malades, et à sa réputation, ne se servira jamais du caustique, lorsque le lieu sur lequel il agi-

roit est hors de la portée de la vue, et que l'action se passeroit sur des parties aussi irritables. Je n'ai pas besoin de parler des effets dangereux auxquels une telle imprudence exposeroit.

Heureusement ces excroissances, carnosités ou caruncules de l'urètre, sont beaucoup plus rares qu'on ne pense. Les praticiens ont été accoutumés long-temps à regarder tous les obstacles qui s'opposoient à l'introduction d'une bougie ou d'une sonde, comme des excroissances de l'urètre; les observations plus exactes, sur-tout des anatomistes modernes, nous ont demontrées cette erreur; et quoique je ne puisse pas nier que ces excroissances n'aient quelquefois lieu, je suis sûr qu'elles arrivent bien rarement. Je n'ai rencontré aucun cas dans ma pratique, où j'aurois osé affirmer positivement la présence de telles excroissanses ou caruncules dans la cavité de l'urètre.

Il est important dans toutes les Dysuries, ou les suppressions chroniques de l'urine, d'examiner avec soin s'il n'y a point de tumeur formée derrière la coarctation. La formation de cette tumeur circonscrite derrière l'obstacle par l'urine, est souvent accompa-

gnée de beaucoup de douleurs et d'une fièvre symptômatique très-forte, jusqu'à ce que l'abcès soit formée. Si nous trouvons la tumeur formée, il faut, comme j'ai déjà remarqué plus haut, avertir le malade des suites dangereuses de l'érosion de ces parties par l'urine, et lui conseiller de ne pas différer long-temps l'incision. Lorsque ce conseil est donné trop tard, et qu'il y a déjà un ou plusieurs abcès formés dans le périnée, par lesquels l'urine se décharge, il est quelquefois utile de faite aussi-tôt une dilatation ; mais il ne faut les panser que d'une manière très-légère et très-superficielle, avec de la charpie sèche, ou avec un morceau d'éponge douce.

Lorsque la Dysurie est accompagnée d'une fistule au périnée ou dans le voisinage, et que l'on observe que l'urine s'écoule en partie ou en totalité, par cette ouverture, ce seroit en vain qu'on essayeroit de guérir la fistule avant d'avoir détruit l'obstruction qui se trouve dans l'urètre ; et lorsque celle-ci n'existe plus, la fistule se guérit souvent d'elle-même, ou elle n'exige que l'application des cataplasmes émolliens sur le périnée, et un peu d'oxide de mercure rouge sur le bords de son ouverture. Si cette fistule est calleuse, il faut détruire les

callosités avec le caustique, ou bien faire l'opération. Quelquefois ces fistules résistent à tous ces moyens, et ne guérissent qu'après un cours mercuriel complet.

CHAPITRE IX.

Du Gonflement ou de la Tuméfaction de la Glande Prostate.

Le gonflement ou la tuméfaction de la glande prostate, est une maladie bien cruelle; mais heureusement peu fréquente. Il est étonnant que les nosologistes n'aient pas fait mention de cette maladie, pendant qu'ils ont fait un genre de la tumeur des glandes parotides, qui n'est peut-être jamais, ou bien rarement une maladie idiopathique. J'en ai fait un genre dans mon tableau nosologique manuscrit, sous le nom: *Prostatis* ou *Prostatocele*, (*tumor prostatæ*), et j'ai considéré sous ce genre les différentes espèces ou variétés de cette maladie, comme *Prostatis inflammatoria*, *scirrhosa*, *cancrosa*, *fungosa*, *varicosa*, *calculosa*, etc. Car la tuméfaction de la prostate peut dépendre de l'inflammation, des abcès, des pierres formées dans sa substance, du gonflement variqueux de vaisseaux qui la parcourent, de l'engorgement

et de l'induration squirreuse de cette glande. *Dusault*, a traité ces différentes espèces de tumeurs de la prostate, si bien que je transcrirai ici ce qu'il en a dit dans le second volume de son journal de chirurgie. J'ajouterai seulement quelques remarques pratiques, qui peuvent tendre à soulager ou à guérir plus efficacement cette terrible maladie, et je commencerai par observer que la tumeur de la prostate diffère des autres tumeurs glanduleuses, en ce que par sa situation elle devient dangereuse, en produisant une rétention, et par degré une suppression totale des urines, et en même temps une altération remarquable dans la structure de la vessie, qui se termine toujours par la mort.

Quoique la tuméfaction de la prostate dans les hommes, (car je n'ai jamais observé cette maladie dans les femmes), soit causée le plus souvent par la suppression d'une Blennorrhagie syphilitique, elle doit son origine quelquefois à d'autres causes qui ne sont pas encore toutes assez bien connues. Le cas du feu docteur *Fothergill*, médecin à Londres, qui n'a jamais connu une femme pendant sa vie, et qui est mort néanmoins

d'une suppression d'urine, causée par une tumeur fongueuse de la prostate, en est un exemple frappant.

Il faut entendre l'auteur cité ci-dessus, sur les signes ou symptômes produits par les différentes causes de la tuméfaction de la prostate, ainsi que sur les moyens d'y remédier.

« Lorsque cet accident est produit par l'inflammation de la prostate, il se déclare promptement, et marche avec rapidité. Le malade éprouve d'abord un sentiment de chaleur et de pesanteur vers le périnée et l'anus; bientôt il se plaint d'une douleur continuelle et pulsative qu'il rapporte au col de la vessie. Cette douleur augmente lorsqu'il va à la selle, ou qu'il fait des efforts pour remplir cette fonction; il est tourmenté de ténesmes et d'envies fréquentes d'uriner; il lui semble toujours avoir un gros tampon de matières fécales prêt à sortir du rectum. Le doigt introduit dans cet intestin sent, à sa partie antérieure, la saillie que fait la prostate. S'il se présente pour uriner, il est long-temps à attendre la première goutte des urines, et s'il fait des efforts pour en accélérer la sortie, il y met un nouvel obstacle, en poussant de

plus en plus la tumeur de la prostate contre le col de la vessie, dont elle bouche alors l'ouverture, et il ne parvient à uriner qu'en suspendant ces efforts. Le jet, que forment les urines, est d'autant plus fin, et les douleurs que cause leur passage d'autant plus vives, que l'inflammation de la prostate est plus considérable. On pourroit encore ajouter, comme un signe particulier à cette espèce de rétention que, si l'on essaie d'introduire une sonde dans la vessie, elle pénétre facilement, et sans rencontrer aucun obstacle, juqu'à la prostate, où elle est arrêtée et où le contact devient très-douloureux. D'ailleurs le malade a le pouls dur, fréquent; il est altéré, et éprouve tous les symptômes génériques de l'inflammation.

» Cette espèce de rétention, ainsi que toutes celles qui sont produites par le gonflement de la prostate, ou par d'autres embarras du canal, sont, en général, plus dangereuses en elles-mêmes, que celles qui n'ont d'autre cause que la foiblesse de la vessie. Dans celles-ci, les crevasses de cè viscère sont peu à craindre. Le canal étant libre, ses parois ne se touchent pas si exactement qu'elles ne puissent être écartées par les urines, qui,

après avoir rempli et distendu la vessie, pressent en raison de leur poids, augmenté par la réaction de ce vicère et par l'action des muscles abdominaux. Aussi voit-on presque toujours, dans ces sortes de rétentions, les urines sortir par regorgement, et les malades passer plusieurs années dans cet état, sans qu'il en résulte aucun accident grave. Il n'en est pas de même lorsque la cause de la rétention consiste dans un rétrécissement du canal; car, outre la résistance naturelle de ce conduit, les urines ont de plus à surmonter les obstacles accidentels qui naissent de ce rétrécissement, et souvent ces obstacles résistent plus que les tuniques de la vessie, qui n'ont qu'un certain degré d'extensibilité, au-delà duquel elles se déchirent. D'ailleurs, la rétention produite par l'inflammation de la prostate est plus ou moins grave, selon que cette inflammation est plus ou moins forte, plus ou moins opiniâtre.

» L'indication dans ce cas est manifeste. La résolution étant, comme dans les inflammations des autres parties, la terminaison la plus favorable, c'est vers elle que doivent être dirigés tous les moyens de guérison. Ainsi les saignées du bras, les sangsues à la

marge de l'anus, les bains, les lavemens émolliens, les cataplasmes de même nature appliqués au périnée, sont les principaux remèdes qu'il faut employer. Les boissons antiphlogistiques, qui, dans les maladies inflammatoires, sont un secours si efficace, seroient, dans cette circonstance, plus nuisibles qu'utiles : en augmentant la sécrétion des urines, elles ne feroient qu'accélérer et qu'accroître les accidens. Ainsi, au lieu de faire boire abondamment les malades, il vaut mieux chercher à tromper leur soif, soit en leur faisant sucer quelques tranches d'orange, soit en leur donnant par cuillerées une tisane de graine de lin, de chiendent, etc. ou quelque autre boisson rafraîchissante. Mais, quelle que soit l'efficacité des moyens indiqués, leur effet est souvent trop lent et les accidens trop urgens pour attendre que les urines reprennent d'elles-mêmes leur cours naturel. Souvent aussi le ressort de la vessie est trop affoibli par l'excessive distension de ses fibres pour en opérer l'expulsion. Il faut alors avoir recours à la sonde; mais le rétrécissement de la portion de l'urètre, qui traverse la prostate, rend quelquefois l'introduction de cet instrument très-difficile et toujours

toujours très-douloureuse. On réussit ordinairement mieux avec une grosse sonde qu'avec une petite. Cette sonde peut être d'argent ou de gomme élastique. Celle de gomme élastique, préférable, lorsqu'on doit la laisser à demeure dans la vessie, a l'inconvénient de ne pas offrir assez de solidité, quoique garnie d'un stilet en fer, pour forcer la résistance du canal : celle en argent réunit cet avantage. Au reste, quelle que soit celle de ces sondes que l'on choisisse, elle entre ordinairement avec facilité jusqu'à la prostate, où elle est arrêtée, non-seulement par l'étroitesse du canal, mais encore par la courbure nouvelle de ce conduit. Car la prostate ne peut se tuméfier sans pousser en devant et en haut, ou sur l'un des côtés, la partie de l'urètre derrière laquelle elle est située ; considération qu'il ne faut jamais perdre de vue dans la longueur et la direction que l'on donne au bec de la sonde, qui doit aussi être plus long et avoir une courbure plus considérable, ou être tenu plus élevé, pendant l'introduction, que dans les autres embarras du canal. Après s'être assuré, autant qu'on le peut, que le bout de la sonde répond exactement à la direction de l'urètre, et que

l'obstacle à son entrée dans la vessie, ne dépend plus que de l'étroitesse du passage, on peut, sans trop craindre de faire une fausse route, enfoncer avec force la sonde : il est certain qu'elle dilatera plutôt un conduit qui existe et dans la direction duquel elle est poussée, que de se frayer un nouveau chemin. Nous avouons cependant qu'il seroit dangereux que de jeunes praticiens sans expérience voulussent suivre ce précepte ; il n'appartient de sonder avec hardiesse qu'à ceux qui, joignant à une parfaite connoissance des différentes courbures du canal, une grande habitude de pratiquer cette opération, ont enfin acquis ce coup-d'œil juste qui ne leur permet jamais de perdre de vue la situation et la direction du bec de la sonde. Car, si pendant que l'on pousse cet instrument avec force, on en tenoit le bec trop bas, ou qu'on l'inclinât de côté, etc. on ne manqueroit pas de faire une fausse route, en déchirant la partie membraneuse de l'urètre ; accident toujours grave dans cette circonstance et qui ne fait qu'augmenter l'inflammation de la prostate, et rendre l'introduction de la sonde de plus en plus difficile. Il vaudroit peut-être mieux alors pra-

tiquer la ponction de la vessie au-dessus du pubis, que d'exposer le malade à ce danger. Les observations de M. *Noël*, rapportées dans le journal de Chirurgie, attestent, après beaucoup d'autres, les avantages de cette opération pratiquée dans la région hypogastrique. D'ailleurs l'inflammation de la prostate est un des cas où l'on peut attendre le plus de succès de cette ponction ; car, comme il est de la nature des inflammations, de se terminer en peu de jours, si la résolution vient à avoir lieu, on n'est pas obligé de laisser longtemps la canule dans la vessie, et le canal, redevenant libre, si la sonde est encore nécessaire, l'obstacle, qui s'opposoit à son entrée, n'existant plus, elle pénètre avec la plus grande facilité. Cependant, malgré les succès nombreux dont la ponction a été suivie, on doit toujours la regarder comme une opération qui a ses dangers, et ne la pratiquer qu'après avoir essayé, à plusieurs reprises, d'introduire la sonde jusque dans la vessie, et avoir essayé si la présence d'une bougie, fixée pendant quelques heures dans l'urètre, ne détermineroit pas l'écoulement des urines ; évènement heureux qu'elle a procuré souvent, quoiqu'elle n'eut pas fran-

chi l'obstacle. Il est même du devoir du chirurgien d'appeller, avant d'entreprendre cette opération, une autre personne de l'art, sur-tout s'il en existe une dans le même endroit plus exercée à sonder. Enfin, si le consultant n'est pas plus heureux, on ne doit pas hésiter de faire la ponction; mais si l'on parvient à introduire la sonde jusque dans la vessie, faut-il, après avoir évacué les urines, la retirer ou la laisser à demeure? Il est certain que son séjour dans la portion de l'urètre, embrassée par la prostate, ne fait qu'ajouter encore à l'inflammation de cette glande. D'un autre côté, il est à craindre qu'en la retirant on ne puisse la réintroduire. Ici tout précepte général est d'une application difficile. On peut se déterminer pour l'un ou l'autre parti, que d'après les difficultés qu'on vient d'éprouver dans l'introduction de la sonde, et la confiance qu'il est permis d'avoir en son habileté à sonder, lorsque cette confiance est fondée sur des succès constans dans des cas analogues.

» Quand l'inflammation de la prostate ne se termine pas par résolution, la suppuration en est fréquemment la suite. Cette supura-

tion ne paroît pas attaquer le corps même de la glande, mais se faire seulement dans ses enveloppes, et dans le tissu cellulaire qui unit les lobes qui la composent. C'est au moins ce que nous avons apperçu dans plusieurs cadavres ouverts publiquement dans l'amphithéâtre de l'Hôtel-Dieu. Quoique nous ayons vu des dépôts très-étendus dans cette glande, jamais nous ne l'avons trouvée fondue et détruite par la suppuration ; nous avons au contraire toujours observé, qu'elle restoit entière, et souvent plus grosse que dans l'état naturel. Nous avons remarqué fréquemment son tissu cellulaire comme abreuvé d'une matière purulente ; quelquefois aussi nous y avons rencontré plusieurs petits sacs ou follicules remplis de pus, et placés entre ses lobes, et, lorsqu'elle nous a présenté des dépôts un peu considérables ; ces dépôts ont presque toujours été situés à l'extérieur de cette glande, soit entr'elle et la vessie, soit du côté du rectum.

» On reconnoît que la rétention d'urine est entretenue par le gonflement de la prostate en suppuration, lorsque les symptômes de l'inflammation se sont continués au-delà du huitième jour de son invasion ; qu'après avoir

toujours été en croissant jusqu'à cette époque; ils ont ensuite semblé diminuer pour s'accroître de nouveau ; que la fièvre a été avec des redoublemens vers le soir, et souvent précédée de frissons. Ces signes annoncent bien la suppuration de la prostate ; mais il n'en existe aucun qui apprenne, si le pus est infiltré dans cette glande, s'il y forme un dépôt, et dans ce dernier cas, quel est le lieu précis que le dépôt occupe.

» Le pronostic de cette maladie n'est pas le même dans chacune de ces espèces de suppuration. En général, lorsqu'un dépôt s'étant formé, il a son siège dans les enveloppes de la prostate, le pronostic est moins fâcheux que lorsque tout le tissu cellulaire de cette glande est macérée par le pus, ou qu'il s'y est établi plusieurs foyers de suppuration. Dans ces derniers cas, il est très-rare que les malades guérissent. Le pus étant, pour ainsi dire, disséminé dans tous les points de la glande, ne peut se frayer une issue au dehors, et le défaut de signes positifs, qui indiquent cette disposition, ne permet pas de tenter une incision jusque dans la prostate, pour en faciliter le dégorgement. D'ailleurs, il nous paroît fort douteux que l'on

retirât quelque avantage de cette incision ; elle pourroit tout au plus favoriser l'évacuation de la matière qui se trouveroit près de ses bords, mais contribueroit peu à la sortie de celle qui en seroit éloignée. Il n'y a donc que la résorbtion du pus qui puisse débarrasser cette glande, et la nature accorde rarement ce bienfait. Il n'en est pas de même lorsqu'il n'existe qu'un seul foyer de suppuration et qu'il est situé dans l'enveloppe celluleuse de la prostate : s'il est placé entre la glande et le col de la vessie, souvent il s'ouvre spontanément dans ce viscère, où l'on peut l'ouvrir avec le bec de la sonde. Alors le pus conduit au dehors à l'aide de cet instrument, ou expulsé avec les urines, ne met plus aucun obstacle à la détersion et à la cicatrisation de la poche qui le contenoit. Si le dépôt a son siège vers le rectum et le périnée, et que le tact assure clairement son existence et sa position, une large ouverture pratiquée dans cet endroit en accélère la guérison.

» Les indications à remplir ne sont donc pas les mêmes dans ces différens cas ; mais, dans tous, la sonde devient nécessaire, quelquefois même indispensable, pour l'évacuation des

urines, et comme elle doit rester à demeure, pendant quelque tems dans la vessie, celle de gomme élastique est préférable à la sonde d'argent. Son introduction doit se faire avec toutes les précautions qu'on recommande à l'article de l'inflammation de la prostate.

» Lorsqu'il s'est formé un abcès et qu'il promine dans l'urètre ou à l'entrée de la vessie, souvent on le perce en introduisant la sonde, dont le bec s'engage alors dans la poche qui contient le pus. On en est averti par l'issue d'une plus ou moins grande quantité de ce fluide, sans aucun mélange d'urine. Dans ce cas, il faut attendre qu'il ne sorte plus de pus par la sonde, pour la retirer de quelques lignes et la dégager de cette fausse route; puis on l'enfonce de nouveau, avec l'attention d'en relever davantage le bec, afin d'éviter qu'il ne suive la même voie, et de le conduire dans la vessie. Quand le dépôt s'est ouvert de lui-même, le pus qui en sort se mêle aux urines et s'évacue avec elles. Soit que cette ouverture se fasse dans l'urètre, soit qu'elle réponde dans la vessie, il convient de laisser la sonde à demeure, et d'en continuer l'usage jusqu'à ce que les urines cessent d'être purulentes. Dans le premier

cas, elle est nécessaire pour empêcher que l'urine, en traversant l'urètre, n'entre dans la cavité du dépôt, ne s'oppose à sa consolidation, et n'y forme des concrétions pierreuses; dans le second cas, elle est utile pour pousser dans la vessie des injections légèrement détersives, injections qu'il faut faire deux fois par jour, et chaque fois à plusieurs reprises, laissant sortir aussi-tôt les premières, qui ne servent qu'à délayer le pus et nétoyer tant la vessie que la poche du dépôt; mais conservant la dernière, destinée à diminuer, par son mélange, l'âcreté des urines et à les rendre moins irritantes. Nous employons ordinairement, pour ces injections, une légère décoction d'orge, et nous prescrivons dans les mêmes vues une tisane diurétique adoucissante.

» Les rétentions d'urine produites par des concrétions pierreuses, formées dans la prostate, n'ont point échappé aux recherches pathologiques du célèbre Morgagni. Il a trouvé plusieurs fois de ces pierres dans les cadavres, et il cite un grand nombre d'observations semblables, faites par ses prédécesseurs. Ces corps étrangers ont présenté beaucoup de variété, dans leur nombre, leur situa-

tion, leur grosseur, leur figure et leur organisation intérieure. On a quelquefois rencontré plusieurs calculs dans la même glande. Dans quelques sujets, ils étoient contenus dans des cavités en forme de sinus, creusés dans la prostate; dans d'autres, ils se sont présentés à l'embouchure et le long du trajet des conduits éjaculateurs. On en a vu qui avoient à peine la grosseur d'un grain de millet; on en a aussi trouvé qui excédoient celle d'une grosse cerise, tantôt lisses et arrondis, tantôt allongés et inégaux à leur surface. Les uns ont paru composés d'une matière semblables à du tuf, et ils étoient placés dans le milieu de la glande; d'autres, ont semblé n'être qu'un sperme épaissi et concret, et avoient leur siége dans les conduits éjaculateurs; mais le plus grand nombre étoient de la nature de vrais calculs urinaires, logés dans les sinus dont nous avons parlé. La formation de ceux-ci suppose toujours une crevasse de l'urètre ou de la vessie, à la suite d'abcès ou de rétentions d'urine anciennes pour lesquelles on a négligé de faire porter pendant long-temps des sondes aux malades. L'urine, en passant par cette ouverture, s'épanche dans la poche de l'abcès ou

s'insinue dans le tissu des cellules de la prostate, et, par sa décomposition ou par une simple précipitation spontanée, y dépose les élémens de ces concrétions pierreuses. Ces calculs surviennent encore après les opérations de la taille au grand appareil latéralisé, lorsque la plaie s'est fermée extérieurement, avant d'être réunie intérieurement; d'où il résulte une espèce de fistule interne, où les urines, par leur séjour, et leur croupissement, forment un dépôt salino-terreux (lithique) qui, par l'addition de nouvelles couches, est susceptible d'un accroissement considérable.

» La présence des concrétions pierreuses dans la prostate, n'est annoncée par aucun signe pathognomonique. L'urine retenue, l'éjaculation du sperme empêchée, ne sont que des symptômes communs à plusieurs autres affections de la prostate et de l'urètre. Le doigt introduit dans le rectum, peut bien reconnoître l'augmentation du volume de cette glande; mais ne sauroit faire distinguer la nature, ni la cause de cette augmentation. Lorsque la pierre chatonnée dans la prostate, présente une portion de sa surface à nud dans l'urètre, le choc de la sonde sur cette

concrétion, prouve bien l'existence d'un corps étranger ; mais il laisse encore beaucoup d'incertitude sur le lieu que ce corps étranger occupe ; il reste encore à déterminer s'il appartient à la vessie ou à la prostate. Car supposons que la sonde soit arrêtée par une portion saillante de la pierre enkistée dans la prostate ; on peut douter, si ce que l'on touche n'est point un calcul de la vessie engagé dans l'urètre ; et dans l'hypothèse ou la sonde, au lieu d'être arrêtée, glisseroit sur un point à nud, de la surface de la pierre, il est également douteux, si celle-ci est dans le bas fonds de la vessie près de son col, ou si elle est réellement logée dans la prostate.

» Au reste, cette incertitude dans le diagnostic n'en met aucune dans l'indication à remplir. En effet, soit que le calcul ait son siège dans la prostate ou dans la vessie, ou bien qu'il soit engagé dans le col de ce viscère, on doit chercher à l'extraire, et la même opération convient à l'un et à l'autre cas. Cette opération consiste à faire une incision au périnée et dans la prostate, telle qu'on la pratique dans la taille au grand appareil latéralisé. La pierre est-elle dans la vessie ?

cette incision en rend l'extraction facile. Le corps étranger est-il enkisté dans la prostate ? cette incision est la seule favorable pour le dégager et procurer sa sortie. Il peut arriver, il est vrai, que la plaie ne réponde pas exactement au lieu qu'occupe la pierre dans la prostate ; mais, dans ce cas, après s'être assuré de sa véritable situation, avec le doigt porté dans la plaie, on peut fendre avec la pointe du bistouri l'espèce de cloison, comprise entre l'incision et le kiste de la pierre ; la dégager ensuite et l'extraire facilement.

» Une autre cause plus fréquente de la tuméfaction de la prostate est le gonflement variqueux de ses vaisseaux et de ceux qui rampent dans le tissu cellulaire qui l'unit au col de la vessie et au commencement de l'urètre. L'anatomie apprend que ces vaisseaux forment un plexus très-sensible à l'œil, même dans l'état naturel, et sans le secours des injections. Ce plexus vasculaire est susceptible d'une dilatation considérable, et souvent il présente des espèces de nodosités saillantes dans le col de la vessie, et semblables à celles que forment les varices situées dans les autres parties du corps. Dans cette mala-

die, la prostate augmente moins de volume proportionnellement que ses enveloppes. Leur tissu est tantôt mol et spongieux, tantôt dense et dur, selon que l'engorgement est récent ou ancien : enfin ce gonflement variqueux de la prostate présente les mêmes variétés que les tumeurs hémorrhoïdales, avec lesquelles il a beaucoup d'analogie, et qui le compliquent très-fréquemment. L'un et l'autre de ces états contre nature sont aussi souvent l'effet que la cause de la rétention d'urine et de la constipation : rien ne contribue autant à leur naissance que les efforts que les malades font pour uriner et pour aller à la garderobe. La contraction violente des muscles abdominaux, en comprimant fortement les viscères contenus dans le bas-ventre, et rendant ainsi difficile le retour du sang par les vaisseaux iliaques et mésentériques, produit une stase sanguine dans les veines du périnée, et par une suite nécessaire, l'engorgement de tous les viscères situés dans cette région. Or, dans ce cas, le gonflement variqueux de la prostate est consécutif à la rétention d'urine, qu'il entretient à son tour. Souvent aussi la tuméfaction de cette glande précède la rétention d'urine, dont elle est

la cause primitive. Cette disposition n'est pas rare chez les vieillards, et même chez les jeunes gens qui se sont livrés avec excès aux plaisirs de l'amour, ou qui ont abusé des liqueurs spiritueuses. Elle est aussi très-fréquente chez les personnes qui ont eu plusieurs Gonorrhées, chez celles qui ont eu des hémorrhoïdes, compliquées d'obstructions dans le bas-ventre.

» On reconnoît que la rétention d'urine n'est due qu'à l'état variqueux de la prostate; 1°. par la réunion des signes communs à la tuméfaction de cette glande; 2°. par la lenteur avec laquelle s'est faite la rétention, ordinairement précédée de difficulté d'uriner, dont l'augmentation progressive a été marquée par des sortes de paroxismes plus ou moins considérables, toutes les fois que le malade a monté à cheval ou en voiture, ou qu'il s'est livré à quelque exercice, ou enfin qu'il a pris quelques liqueurs échauffantes, ou des alimens capables de produire le même effet; 3°. par l'indolence, ou le peu de sensibilité de la tumeur formée par la prostate, disposition qu'on reconnoît en comprimant cette glande avec le doigt, introduit dans le rectum; 4°. par l'absence des

cuissons, quand les urines traversent le canal, et des signes propres aux autres espèces de gonflemens de la prostate, et par la présence de quelques-unes des causes prédisposantes, dont on a fait plus haut l'énumération.

» Lorsque les urines sont totalement retenues, il est urgent de leur donner issue par l'introduction de la sonde; mais cette opération n'est pas toujours facile, même pour la main la plus exercée. Les régles et les précautions qu'on a posées pour le cas de l'inflammation de la prostate, trouvent encore ici leur application: c'est sur-tout lorsque le gonflement de cette glande est variqueux, qu'il faut préférer les grosses sondes aux petites, et les sondes de gomme élastique aux catheters ou algalies, moins exemptes d'inconvéniens, lorsqu'elles doivent rester à demeure dans la vessie.

» Quand la sonde se trouve arrêtée par le rétrécissement de la portion de l'urètre qu'embrasse la prostate, au lieu de la retirer pour faire de nouvelles tentatives, il vaut mieux, lorsqu'on est certain que son bec répond à la direction de l'axe du canal, l'appuyer avec force contre l'obstacle, et la soutenir dans cette

cette position : la pression, que le bec exerce sur les parois de l'urètre tuméfiées, les affaisse, en dissipant l'humeur qui les engorge, et donne la facilité d'enfoncer la sonde plus avant dans une seconde tentative. En continuant ainsi, on arrive enfin plus tôt ou plus tard dans la vessie. C'est dans les mêmes vues que l'on s'est servi des bougies de corde à boyau. Après avoir introduit une de ces bougies dans le canal, jusqu'à la partie rétrécie, on la fixe par les moyens connus. Gonflée par l'humidité de l'urètre, elle écarte et comprime les parois de ce canal, et permet à une nouvelle bougie de pénétrer plus avant. Lorsque Desault n'avoit pas encore acquis cette grande habitude de sonder, qui, aujourd'hui, lui fait franchir avec sûreté tous les embarras de cette nature, il se servoit, même avec succès, de ces bougies de corde à boyau. Mais elles ont l'inconvénient, 1°. d'agir trop lentement, surtout lorsque les accidens, dépendans de la rétention, sont urgens. 2°. D'être trop roides quand on les introduit, et de se prêter difficilement aux différentes courbures de l'urètre, ce qui rend quelquefois leur introduction douloureuse. 3°. De ne pouvoir

servir deux fois de suite. 4°. D'être obligé de les retirer et de les renouveller toutes les fois que le malade veut uriner, ce qui nécessite l'emploi d'un grand nombre de ces sondes, et beaucoup d'assiduité de la part du chirurgien.

» Il arrive quelquefois que la sonde, en heurtant contre quelques vaisseaux dilatés dans le canal, les déchire, et produit un écoulement de sang plus ou moins abondant. Cet accident, loin d'être nuisible, est souvent utile : c'est une saignée locale qui dégorge ce vaisseau, et rend l'entrée de la sonde plus facile. Quand cet écoulement de sang par l'urètre n'a pas lieu, et que l'on ne peut réussir à introduire la sonde, on conseille d'appliquer des sangsues au périnée, ou de désemplir les vaisseaux par une ou deux saignées du bras. Ces moyens, sans avoir la même efficacité que si le sang étoit tiré immédiatement de la partie engorgée, ont cependant été quelquefois employés avec succès.

« Après avoir évacué les urines, au moyen de la sonde, il faut la laisser à demeure dans la vessie. Sa presence dans l'urètre devient nécessaire pour dissiper l'engorgement

de la prostate, et celui de la portion du canal qui la traverse. On doit même en continuer l'usage pendant long-temps, la nettoyer tous les huit à dix jours (je crois qu'il seroit encore mieux tous les deux à trois jours) et la remplacer par une nouvelle, toutes les fois qu'elle est altérée ou incrustée de dépôt lithique. On ne peut guère espérer une guérison parfaite avant six semaines ou deux mois de traitement, et l'on ne doit pas oublier que la maladie est sujette à récidive. Il est prudent, pour la prévenir, de ne pas interrompre tout-à-coup l'usage de la sonde, et d'assujettir les malades à la porter encore quelque temps pendant la nuit, même après leur guérison apparente.

» Lorsqu'on réfléchit sur l'analogie qui existe entre le gonflement variqueux de la prostate et l'engorgement de même nature, qui survient si fréquemment aux jambes, on voit que les mêmes principes sont applicables à leur traitement. Or, l'expérience a prouvé qu'on ne guérissoit celui-ci que par une compression très-exacte et long-temps continuée. C'est aussi en partie par le même mécanisme que les sondes agissent. Cette considération avoit fait imaginer des bougies de

plomb. On avoit pensé, qu'étant plus pesantes, elles devoient comprimer plus fortement, et que leur effet devoit être et plus prompt et plus marqué. Mais ces bougies ne peuvent, comme les sondes de gomme élastique, livrer passage aux urines; elles n'ont pas assez de solidité pour surmonter les obstacles du canal, et, quoique flexibles, elles sont trop dures pour se mouler exactement aux courbures de l'urètre. On a d'ailleurs à craindre qu'en comprimant trop quelques points de ce canal, elles n'y produisent des escarres, qui ne tarderoient pas à devenir gangréneuses. Au surplus, ce n'est pas à la compression seule qu'est dû le succès des sondes : leur séjour dans le canal attire dans cette partie et dans la prostate, une sorte d'irritation qui peut beaucoup contribuer à leur dégorgement. En effet, cette légère inflammation est bientôt suivie d'un écoulement puriforme, plus ou moins abondant; d'où résulte peut-être l'affaissement et l'oblitération des vaisseaux et des cellules dilatées; tandis que la sonde, tenant l'urètre dilaté pendant ce travail de la nature, entretient et conserve la liberté de ce conduit. Nous ne donnons, au reste, cette explication que

comme une conjecture qui ne manque ni de vraisemblance ni de probabilité.

» Le gonflement et l'induration squirreuse de la prostate, est une autre maladie très-commune aux vieillards et à ceux qui ont eu un grand nombre de Gonorrhées. Elle n'est cependant pas toujours le produit du vice vénérien : les vices dartreux et psoriques peuvent aussi la déterminer ; elle est même quelquefois l'effet caché d'une disposition scrophuleuse. La grosseur et la dureté de cette glande varient beaucoup, selon la durée de l'engorgement. Souvent on l'a trouvé presqu'aussi dure qu'un cartilage ; plus fréquemment son tissu avoit l'aspect couenneux, et paroissoit rempli d'une espèce de lymphe épaissie ; quelquefois elle a présenté un volume double, et triple de son volume naturel ; J. L. *Petit*, dit même l'avoir vue aussi grosse que le poing. Tantôt on n'a trouvé qu'une portion de cette glande squirreuse, tantôt tout son corps étoit affecté de la même induration.

Le diagnostic de cette maladie se tire des signes communs à la tuméfaction de la prostate, joints aux signes commémoratifs des causes éloignées et prochaines de son en-

gorgement. Le doigt, introduit dans l'anus, peut aussi faire distinguer la dureté de cette glande, et cette introduction est peu douloureuse.

» Lorsque cet engorgement n'est pas très-ancien et que sa cause est syphilitique, le pronostic est moins fâcheux, que lorsque la maladie est compliquée de scrophules, ou qu'elle dépend de toute autre cause humorale difficile à combattre. Quand la glande a la dureté des cartilages, son organisation est détruite, et il ne reste aucun espoir de guérison.

» La rétention d'urine, étant un symptôme ordinaire des squirres de la prostate, l'introduction de la sonde devient encore ici nécessaire, et cette opération présente souvent plus de difficulté que dans les autres espèces de gonflemens de la prostate. La dureté de la glande, ne lui permettant pas en cette circonstance de céder à la compression, les sondes d'un petit diamètre réussissent mieux que celles qui ont plus de grosseur : il arrive même souvent, qu'obligé d'employer beaucoup de force pour écarter les parois du canal, et le stilet dont on garnit les sondes de gomme élastique, n'offrant pas assez

de solidité, le chirurgien est forcé de se servir d'un catheter ou algalie d'argent, de la grosseur de celles dont on se sert pour les enfans. Quelquefois même, malgré la petitesse de l'algalie, on ne peut la faire pénétrer qu'en la tournant comme une vrille dans le canal de l'urètre ; mais en exécutant ce mouvement, il est très-essentiel de ne pas perdre de vue la direction du canal, à laquelle doit toujours répondre le bec de la sonde. Quand cet instrument est parvenu dans la vessie, on l'y fixe avec deux cordonnets, attachés aux anneaux de son pavillon, qu'on fait passer sous les fesses, pour les assujettir, l'un à droite et l'autre à gauche, aux parties latérales d'un bandage de corps. Il est inutile d'employer d'autres cordonnets pour tirer la sonde en devant; car ce n'est qu'en remontant dans cette direction qu'elle peut sortir de la vessie. Après avoir porté cette algalie pendant deux ou trois jours, le canal déjà plus libre, permet ordinairement de la remplacer par une petite sonde de gomme élastique. Celle-ci s'introduit plus facilement, lorsqu'elle est garnie de son stilet. On la fixe par des fils de coton, noués sur la peau de la verge, ou sur le gland. On

laisse cette nouvelle sonde deux à trois jours, au bout desquels on en place une troisième plus grosse, et, après le même espace de temps, une quatrième et même une cinquième, qui doivent être progressivement plus grosses, jusqu'à ce qu'on ait rétabli le calibre naturel du canal. Enfin, on ne cesse l'usage de ces sondes, que lorsque l'espèce de suppuration, qui s'est établie dans l'urètre, est tarie, et que l'on sent, par le doigt introduit dans le rectum, la prostate réduite à son volume ordinaire; ce qui n'arrive guère que vers le trentième ou quarantième jour du traitement, et quelquefois plus tard. D'ailleurs, on emploie intérieurement les remèdes fondans appropriés à la cause connue de la maladie, tels que les anti-syhilitiques, les anti-scrophuleux, les anti-dartreux, etc.

» Nous ne parlerons point ici des bougies prétendues fondantes, proposées pour ces sortes d'engorgement; 1°. parce que nous les croyons inutiles et insuffisantes; 2°. parce que nous leur destinons un article séparé, où nous les mettrons en parallele avec les sondes de gomme élastique ».....

Quand la tuméfaction de la prostate vient

à la suite d'une Blennorrhagie mal traitée, d'une suppression de l'écoulement ou du transport du virus syphilitique, vers la partie postérieure de l'urètre, il faut employer d'abord, pour rappeler l'écoulement, tous les moyens recommandés dans les chapitres précédens, et s'ils ne réussissent pas, avoir recours à l'inoculation de la Blennorrhagie.

Si la maladie est récente et le malade est jeune, nous pouvons appliquer avec succès les frictions mercurielles faites au périnée et à l'intérieur des cuisses; ou un seton; ou des vessicatoires à plusieurs reprises au périnée, sans oublier les bougies et l'usage interne de la ciguë à grandes doses. Quand le mal est invétéré, et la glande est devenue squirreuse, ou qu'elle a formé une excroissance fongueuse, comme cela est arrivé dans le cas du docteur *Fothergill*, cette maladie devient, sur-tout dans des personnes âgées, généralement fatale.

On a recommandé dans la tumeur chronique de cette glande, la décoction de l'écorce de la racine du *daphné mezereum*, prise à l'intérieur, l'usage des bougies trempées dans l'huile, et l'application d'un peu d'huile de térébenthine à l'extérieur, joints

à l'usage des bains de mer ; mais je ne sais si ces remèdes ont jamais eu quelque succès. Les clystères avec l'opium sont les meilleurs palliatifs, pour cette maladie ; mais ils sont souvent nuisibles aux malades, en occasionnant une constipation : dans ce cas, l'extrait de jusquiame employé de temps en temps, par la bouche ou par l'anus, est préférable. On a observé aussi que la ciguë donnée à grandes doses, et pendant long-temps, a procuré beaucoup de soulagement.

CHAPITRE X.

Des Ulcères et Fistules syphilitiques des parties génitales.

Le nom de chancre fut d'abord donné aux ulcères qui naissent aux parties génitales des deux sèxes, probablement d'après leur ressemblance avec l'ulcère rongeant qu'on nomme cancer.

La plupart de nos écrivains et de nos praticiens modernes, confondent sous le nom de chancre tous les ulcères, qui viennent aux parties génitales, ou dans le voisinage de ces parties : d'autres étendent ce nom à tous les ulcères sur quelque partie du corps qu'ils paroissent, lorsqu'ils proviennent du virus syphilitique, infectant la masse des humeurs ; d'autres enfin, donnent le nom de chancres aux ulcères des parties génitales, ainsi qu'à ceux qui viennent dans d'autres parties du corps, mais seulement lorsqu'ils proviennent d'une infection syphilitique primitive ; et ils donnent le nom d'ulcères vénériens à tous ceux qui naissent dans quelques parties du corps que ce soit, lorsqu'ils sont la suite de

l'infection constitutionnelle, ou du virus syphilitique répandu dans la masse des humeurs.

Le nom de chancre étant donc d'une signification très-vague, et propre à induire en erreur, je n'en ferai point usage dans ce traité. Je ne pense pas non plus qu'il soit convenable d'employer le mot *vénérien* pour caractériser ces ulcères, d'après le désir que j'ai déjà manifesté d'imprimer de bonne heure dans l'esprit de mes lecteurs cette idée, qu'il peut naître des ulcères dans les parties génitales, à la suite de l'acte vénérien, sans qu'ils proviennent du virus, qu'on appelle communément vénérien. Cette distinction est aussi importante qu'elle est négligée dans la pratique.

Je pense que les considérations qui m'ont engagé à changer l'ancienne nomenclature, dans différens endroits de ce traité, frapperont ceux de mes lecteurs, qui sont accoutumés à réfléchir.

La manière la plus générale dont se communique le virus syphilitique, étant la jonction entre les deux sèxes, les ulcères syphilitiques paroissent d'abord sur la surface la plus irritable mise en contact; ainsi on les observe en général sur la surface interne du

prépuce, à la couronne du gland, sur le frein, sur le gland même chez les hommes, plus rarement sur la surface externe du prépuce, sur la peau de la verge, sur le scrotum, sur les cuisses, etc. et chez les femmes sur la surface interne ou externe des grandes lèvres, sur le clitoris, sur les nymphes, et quelquefois dans le vagin, sur les cuisses, etc.

Le virus syphilitique n'agit jamais, (du moins de nos jours en Europe), sur une personne saine, que lorsque le fluide infecté de son miasme, est appliqué sur quelque partie, et qu'il y reste un certain temps pour agir. Sur quelque partie de la surface du corps que ce fluide soit placé, il y produira un ulcère; mais on conçoit qu'il agira d'autant plus aisément et plus rapidement que cette partie sera plus irritable; que le fluide sera moins exposé à être enlevé, et que le mucus secreté par la partie l'y retiendra, sans être cependant assez abondant pour produire une Blennorrhagie.

Aussi observe-t-on très-fréquemment, que les ulcères syphilitiques naissent sur les surfaces rouges, humides ou secrétoires du corps, tandis qu'on en voit plus rarement sur la surface blanche de la peau, et rarement

aussi sur celles où il se fait une très-grande secrétion de mucus ; car, ce mucus en délayant le virus en affoiblit l'âcreté, et défend les parties contre son action. Ce que je viens de dire s'applique non-seulement aux ulcères syphilitiques, qui proviennent d'une infection primitive, mais aussi aux ulcères qui naissent sur les parties génitales, ainsi que dans la gorge, dans la bouche, ou à la surface du corps d'une infection secondaire, ou de ce quon appelle généralement une infection générale ou constitutionnelle du corps.

Cette distinction entre les ulcères *primitifs* et *secondaires*, ou comme quelques auteurs les appellent encore, les ulcères *locaux* et *universels*, est d'une grande importance dans la pratique ; parce que les ulcères syphilitiques récents de la première espèce, peuvent souvent être guéris par les seuls topiques, ou au moins ils n'exigent que la combinaison de ces remèdes, avec de petites doses de mercure à l'intérieur; tandis que ceux de la dernière espèce ne se guérissent radicalement, que par un traitement mercuriel complet.

J'ai déjà dit que les ulcères syphilitiques primitifs, paroissent communément sur le

frein, ou à côté du frein, derrière ou sur la couronne du gland, ou sur la surface interne du prépuce ; qu'ils sont moins communs sur le gland, et encore plus rares sur la surface de la verge, sur le scrotum, etc. J'ai observé dans le chapitre sur la Blennorrhagie, que le virus syphilitique logé derrière la couronne du gland, y produit quelquefois une inflammation avec un écoulement de l'humeur des glandes sébacées qui sont situées dans cette partie ; que cet écoulement étoit le plus ordinairement sans exulcération : j'ai appelé cette maladie Blennorrhagie du gland, (*Blennorrhagia balani, vulgo Gonorrhœa spuria*). Si la surface interne du prépuce devient le siège du virus, elle s'endurcit, se gonfle et s'épaissit, et il en résulte des ulcères, quelquefois accompagnés d'un phimosis, ou d'un paraphimosis.

Ce n'est pas par les caractères externes seuls qu'on peut découvrir la nature et distinguer les différentes espèces d'ulcères dont nous avons parlé : à l'inspection et au coup d'œil pratique, il faut joindre une étude approfondie de la maladie, un examen attentif de l'état actuel du malade, de sa constitution, des remèdes et du régime qu'il a suivi ; cependant les signes sui-

vans peuvent nous guider dans notre jugement.

Les ulcères syphilitiques se reconnoissent en général par des bords durs et calleux, par la croute blanche mollasse ou couënneuse dont leur base est couverte, par la rougeur plus intense de la peau à l'entour de l'ulcère, par leur tendance continuelle à s'étendre et à corroder, et parce qu'ils ne guérissent que par les secours de l'art. Mais le symptôme qui paraît être le caractère spécifique des ulcères syphilitiques est un certain épaississement ou une sorte de callosité des parties attaquées qui les accompagne constamment. Enfin ces signes acquièrent plus de force si le malade sait et convient qu'il s'est précédemment exposé à l'infection.

Les signes diagnostics, par lesquels les différens ulcères non-syphilitiques se distinguent des ulcères syphilitiques, sont :

1°. Leur apparence différente;

2°. Ils restent stationnaires sans s'étendre et sans corroder les parties environnantes : ou bien s'ils sont d'une nature corrosive, ils s'étendent en général plus en profondeur, pendant que les ulcères syphilitiques s'étendent en général plus superficiellement.

3°.

3°. Ils disparoissent souvent d'eux-mêmes, sans le secours de l'art.

4°. Ils paroissent seulement pendant l'usage du mercure.

5°. Ils empirent pendant l'usage du mercure, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur.

6°. Ils ont été déjà traités précédemment sans succès, par le moyen du mercure.

7°. Leur sensibilité exquise.

8°. L'état d'atonie de tout le corps en général ; ou le relâchement et la mollesse de la partie affectée, de laquelle découle une matière ichoreuse.

9°. Les symptômes d'autres maladies, telles que le scorbut, la lèpre, les dartres, les scrophules, ou autres acrimonies du sang, soit seules, soit compliquées avec la maladie syphilitique.

On croit avoir observé que les ulcères syphilitiques, qui viennent à la surface sèche ou blanche de la peau, donnent plus promptement lieu à l'absorption du virus, que les mêmes ulcères quand ils attaquent une surface humide et rouge (1). J'ai observé du moins cons-

(1) J'entends par *surface sèche ou blanche* de la peau, la plus grande partie des tégumens du corps,

tamment que le virus produit toujours des symptômes et des ravages plus violens, quand l'absorption se fait par les ulcères de la première sorte, que lorsqu'elle se fait par ceux de la seconde.

Le temps que met le virus à agir pour produire les ulcères syphilitiques, diffère non-seulement en raison de la structure particulière de la partie, ainsi que de l'état de la santé et de la constitution du malade; mais peut-être encore de la qualité du virus même, quoique cette proposition ait été niée par plusieurs écrivains modernes. En effet, quand nous considérons avec attention la différence si remarquable dans la violence et la rapidité des effets que produisit le virus syphilitique, sur des constitutions saines et vigoureuses, au moment de son apparition en Europe, avec les effets qu'il produit aujourd'hui; et si nous

---

couverts de l'épiderme sec et lamelleux, et par *surface humide et rouge*, celle qui n'a point le même épiderme, et qui n'étant recouverte que d'une pellicule transparente, *epithelium*, laisse voir la couleur du sang, et est toujours humectée; comme elle l'est aux lèvres, à la vulve, au gland, et au canal de l'urètre, et dans toutes les ouvertures où l'épiderme se replie vers l'intérieur du corps.

remarquons sur-tout les ravages que le même virus exerce à présent chez des nations où il étoit absolument inconnu, comme nous avons eu occasion de voir récemment dans le Canada *(Voyez Volume II, chap. XII)*, et dans différentes îles de l'océan pacifique, nous ne pouvons pas nous empêcher de penser que les symptômes plus ou moins graves de la maladie syphilitique peuvent, au moins quelquefois, venir de la qualité plus ou moins âcre de ce virus.

Les ulcères syphilitiques paroissent généralement sur la surface rouge ou humide des parties génitales le deuxième ou troisième jour après un coït impur; cependant j'ai vu des cas où ils ont paru douze heures, et d'autres, où ils n'ont paru que sept à huit jours après le coït; tandis que ceux qui viennent sur la surface du corps, paroissent rarement avant vingt ou trente jours. Dans le premier cas, la maladie commence généralement par une démangeaison et par des petites pustules ou vésicules transparentes, remplies d'une humeur limpide, que quelques écrivains ont nommé pour cette raison *Crystalines*. La pellicule de ces pustules se détruit ou se rompt bientôt par la démangeaison, et

il paroit un ou plusieurs ulcères, dont la base est couverte d'une mucosité ou d'une croûte lardacée, et qui s'étendent moins en profondeur qu'en superficie. Dans le second cas, au contraire, quand un ulcère syphilitique primitif se forme sur le corps de la verge, sur le scrotum ou sur la peau couverte d'épiderme sec, il s'annonce par une pustule ronde, dure et rouge, qui ne s'enflamme en général que lentement, et qui s'ulcère à la fin en rendant une humeur claire et ichoreuse.

Il y a d'autres ulcères malins, opiniâtres, rongeans, qui naissent quelquefois aux parties génitales des hommes, et qui ont été déjà bien connus des anciens, et décrits particulièrement par *Celse*, sous le nom d'ulcères phagédéniques du membre viril. La nature de ces ulcères est très-différente des ulcères, syphilitiques, et ils sont très-sujets à ronger en profondeur et à détruire le gland, l'urètre, et les corps caverneux de la verge. Je crois avoir apperçu, que ces ulcères ont ou prennent leur siège originaire dans le corps d'un ou de plusieurs glandes sébacées de la couronne du gland, et quoique peut-être quelquefois d'une origine syphilitique,

ils sont d'une nature véritablement cancéreuse, et exigent par conséquent un traitement très-différent des ulcères syphilitiques ordinaires.

Il y a une autre espèce d'ulcère, également connu des anciens, qui vient quelquefois sur le gland de la verge, et qui produit très-promptement la mortification de cette partie. Sa nature paroît n'avoir rien de commun avec le virus syphilitique.

Il n'est peut-être pas hors de propos d'avertir ici ceux de mes lecteurs qui aimeroient à consulter eux-mêmes les ouvrages des anciens, que les auteurs de ces temps reculés nomment en général *cancer*, ce que nous appelons aujourd'hui gangrène ou mortification ; et qu'ils appliquent le mot *carcinoma*, à la maladie que nous appelons cancer.

Mais ce ne sont pas les organes de la génération seuls qui sont sujets aux ulcères syphilitiques primitifs. Ces ulcères attaquent toute autre partie du corps, quand cette partie a été exposée au contact immédiat d'un ulcère syphilitique, ou de la matière imprégnée de ce virus. Les parties d'un corps sain, surtout les doigts et les mains, sont beaucoup plus sujettes à en être attaquées gravement,

lorsqu'il y a une écorchure, une égratignure, une fissure ou une plaie quelconque.

Je connois un exemple remarquable d'une semblable infection. Un homme s'étant blessé au doigt, par accident, avec un canif, s'exposa le même soir à l'infection, sans soupçonner qu'il eut à craindre aucune conséquence fâcheuse. La blessure se changea, au bout de deux jours, en un très-mauvais ulcère syphilitique, accompagné d'une tumeur dure et opiniâtre de tous le bras, avec un bubon sous l'aisselle, et avec les symptômes d'une infection générale.

Les médecins, chirurgiens et accoucheurs sont le plus sujets à cette sorte d'ulcères, et ils ne peuvent pas prendre trop de soin pour se laver les mains, après avoir touché des malades, sur-tout suspects. Je recommande même à tous mes malades, qui ont les parties génitales affectées de quelque maladie syphilitique, la plus grande propréte pour eux-mêmes; car, quoiqu'on ait soutenu dernièrement le contraire, il me paroît toujours probable que le fluide syphilitique d'une partie malade est dangereux pour le malade même, quand il est appliqué à quelqu'autre partie de son corps.

J'ai vu certainement plusieurs exemples tristes, où les praticiens, sur-tout les accoucheurs, ayant par accident une plaie quelconque à la main, ou négligeant de se laver soigneusement les mains, ont eu le malheur d'être attaqués d'ulcères syphilitiques aux mains ou au bras. Les effets du virus appliqué de cette manière, ont été dans tous ces cas, beaucoup plus violens et opiniâtres, que lorsque la surface rouge des parties génitales en est le siège. Je connois une sage-femme, qui ayant été infectée de cette manière, il y a plusieurs années, souffre encore des effets de cette malheureuse infection. Un accoucheur qui délivra à Londres en 1779, une femme infectée, eut un vrai bubon ou tumeur à la glande lymphatique, située dans l'intérieur du bras, et un gonflement des glandes lymphatiques des aisselles, accompagné de symptômes les plus violens et les plus rebelles. Le docteur Maccauley, habile accoucheur, a aussi beaucoup souffert d'une semblable infection, et quoiqu'il ait fait usage des meilleurs remèdes, il n'est pas encore guéri après plusieurs années de souffrance.

Quoique j'aye examiné avec l'attention la plus scrupuleuse, tous les cas de ce genre,

je n'ai jamais pu découvrir, dans la constitution des malades, aucune cause particulière qui put donner lieu à des symptômes si violens. J'ai connu deux hommes qui ont eu, avant et après, des ulcères syphilitiques sur les parties rouges du corps, et le virus n'y a produit que les symptômes ordinaires. Il me semble donc probable que pour exciter des ulcères syphilitiques primitifs, sur les parties couvertes d'épiderme, ou sur la surface blanche du corps, il faut, ou que le virus soit extrêmement âcre de sa nature; ou qu'il produise de plus violens effets, par la raison qu'il est appliqué à une surface couverte d'épiderme, ou il n'y a pas de mucus ou des humeurs pour le délayer ou pour défendre les parties de son acrimonie. Nous observons du moins très-rarement que les ulcères syphilitiques primitifs, qui situés sur des surfaces humides ou rouges, ni même les ulcères syphilitiques secondaires qui naissent sur quelqu'endroit que ce soit de la surface du corps, soient accompagnés de symptômes aussi violens et aussi rébelles.

Les femmes sont également sujettes aux ulcères syphilitiques; mais lorsqu'elles en sont attaquées, les conséquences ne sont jamais

aussi dangereuses que chez les hommes. Leur manière de vivre, plus sobre, la moindre irritabilité et la structure différente de leurs parties génitales externes, la grande quantité de mucus dont ces parties sont abreuvées, qui rend les femmes d'ailleurs plus exposées à la Blennorrhagie, empêchent les progrès rapides et violens des ulcères syphilitiques.

Le siège de ces ulcères chez les femmes, se trouve sur-tout dans les grandes lèvres, le raphé, les nymphes, plus rarement le vagin ou l'uterus.

La plupart des praticiens regardent comme syphilitiques, tous les ulcères qui naissent sur les parties génitales. C'est presque toujours après l'examen le plus superficiel, qu'on prononce ainsi sur leur nature, et qu'on les traite comme tels. J'ai remarqué au chap. I, qu'on tomboit souvent dans la même méprise à l'égard des Blennorrhagies. Mais il y a cette différence, que l'erreur commise à l'égard des ulcères, entraîne des conséquences beaucoup plus sérieuses; puisque la nature d'un ulcère étant mal connue, conduit nécessairement à un mauvais traitement, et occasionne ainsi souvent la destruction des parties génitales, et quelquefois même la mort. Il est cepen-

dant bien facile de se convaincre qu'il existe de nos jours, comme du temps de *Celse*, des ulcères des parties génitales des deux sèxes, qui quoique provenant de leur copulation, et se communiquant par le contact, ne sont point de nature syphilitique, et proviennent d'une acrimonie ou d'un miasme d'une nature très-différente de ce virus. Sans prétendre déterminer la qualité ou la nature des différentes acrimonies, qui naissent dans la masse du sang dans différentes maladies, au moins nous connoissons les faits ; nous voyons souvent des humeurs âcres de la masse du sang, rejettées sur la surface du corps, y produire une grande variété de maladies cutanées. Il n'y a pas un praticien éclairé qui osa sérieusement attribuer toutes ses maladies à une seule cause ou acrimonie : n'est-il donc pas étonnant de voir nos praticiens en général prononcer si légérement sur la nature de tous les ulcères des parties génitales Est-ce que les parties des deux sèxes sont exemptes d'êtres attaquées de pareils dépôts. Nous voyons tous les jours des femmes très-sages être sujettes à des écoulemens par l'uterus ou le vagin, et dans plusieurs cas, ces écoulemens sont si âcres qu'ils corrodent même

les cuisses des malades. Je fus consulté, il y a quelques années, par une femme attaquée d'un écoulement du vagin, avec des symptômes que plusieurs praticiens, qu'elle avoit consultés, prononçoient être d'une nature cancereuse : la malade n'avoit certainement aucun symptôme syphilitique ; cependant le chirurgien qui examina cette femme dans le même temps, et qui n'eut pas soin de se laver après cet examen, eut un des doigts attaqué d'un ulcère très-opiniâtre qui dura plusieurs mois. Un médecin sans préjugés pourra-t-il croire que les parties génitales d'un homme co-habitant avec une telle femme, seront à l'abri de l'infection, parce que l'écoulement n'étoit pas d'une nature syphilitique. La chimie moderne jettera sans doute quelque lumière sur la nature abstraite et inconnue de ces acrimonies ; mais je remarquerai en attendant que la matière qui forme l'écoulement dans plusieurs maladies des femmes, change en rouge la couleur du papier bleu, et donne des marques évidentes d'acidité. Cette matière âcre agiroit-elle moins appliquée sur les parties génitales d'un homme, et pourroit-on dire qu'un sujet qui a des ulcères ou des excoriations produites par cette

cause, est attaqué d'ulcères syphilitiques? Non, certainement. Les mêmes causes, et les mêmes acrimonies qui peuvent produire différentes Blennorrhagies, quand elles sont appliquées à la cavité de l'urètre, peuvent produire aussi différens ulcères, lorsqu'elles sont appliquées à la surface des parties génitales.

Si l'on veut appeler ces ulcères, vénériens, parce qu'ils sont la suite d'un coït impur, il faut convenir alors que ce mot doit avoir une autre acception que celle qu'on lui donne ordinairement en médecine, et que ces ulcères sont réellement bien distincts de ceux qui dépendent du virus syphilitique.

Nous trouvons très-exactement décrits, dans un grand nombre d'auteurs, des ulcères, des pustules, des dartres des parties génitales, avant que la maladie syphilitique parût en Europe. Ces maladies se communiquoient fréquemment, selon l'observation de ces mêmes auteurs, par le coït; cependant elles ne paroissent pas avoir été de nature syphilitique; car elles se guérissoient sans mercure, et elles ne produisoient pas dans le corps les symptômes qui caractérisent le virus syphilitique, quand il a été absorbé dans

la masse du sang. Ne voyons-nous pas souvent des ulcères aux parties génitales durer plusieurs semaines, et même pendant des mois, sans produire ni des bubons, ni d'autres symptômes d'infection générale, précisément comme cela arrivoit avant l'apparition de la maladie syphilitique? Ne voyons-nous pas tous les jours des ulcères de ces mêmes parties, qui au lieu de céder au mercure, empirent évidemment pendant son usage? Enfin, pouvons-nous toujours prononcer qu'un ulcère est syphilitique, simplement parce qu'il a disparu pendant l'usage du mercure?

Ce que je viens d'observer concernant les ulcères des parties génitales des deux sèxes, est également applicable aux ulcères de la bouche, de la gorge, de la langue, etc. Jai vu ces ulcères se terminer par la gangrene et la mort, parce qu'on s'étoit trompé sur leur nature, et qu'on les avoit traités comme vénériens. Ce que je viens de dire des ulcères récens des parties génitales et des autres parties du corps, est également applicable à l'égard des ulcères anciens qui, quoique réellement syphilitiques dans leur origine, prennent, pendant le traitement mercuriel une apparence différente et perdent à la fin entièrement leur caractère

syphilitique. Au lieu de se cicatriser, comme ils sembloient être prêts à le faire, ils commencent à rendre une matière claire et ichoreuse ; ils deviennent douloureux, très-irritables et rongeans ; et si le praticien insiste imprudemment sur l'usage du mercure, il expose le malade à la perte de la verge, et souvent à la mort.

Je vais rapporter ici quelques exemples propres à démontrer l'importance de la doctrine que je viens d'exposer ; voyez aussi le chap. XVII, Vol. II.

Un jeune homme de vingt-deux ans, d'une constitution forte et pléthorique, me consulta sur un chancre, comme il l'appeloit, au gland, dont il étoit affligé depuis neuf mois. Il avoit consulté dès le commencement de cette maladie, un fameux chirurgien à Dublin, qui prescrivit un traitement mercuriel, poussé jusqu'à salivation. Mais l'ulcère ne guérissant pas, on appliqua pendant quelque temps des fumigations mercurielles à la partie affectée. Par ce moyen, l'ulcère parut diminuer d'étendue, et prendre une meilleure apparence ; mais il ne se ferma pas. On conseilla conséquemment au malade de passer une seconde fois par les

remèdes, et on lui administra différentes préparations mercurielles, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. Mais par ce nouveau traitement, l'ulcère devint plus grand, plus profond, et empira à tous égards. Dans cet état, il vint à Londres, et me consulta. A l'examen, je trouvai le gland attaqué d'un ulcère large et profond, dont les bords étoient durs et saillans, et qui étoit extrêmement sensible au moindre attouchement. Sa base étoit rougeâtre et assez nette; mais la matière qu'il rendoit étoit d'une nature âcre et corrosive. Elle avoit en effet déjà consumé la moitié du gland. Je lui dis que cette maladie n'avoit plus rien de commun avec la nature du virus syphilitique, et que le mercure, suivant mes observations, étoit le remède le moins propre à cette sorte d'ulcères. J'ajoutai que la guérison exigeroit au moins deux ou trois mois de temps: sur quoi, il me quitta, en disant qu'il reviendroit me voir le lendemain, pour se mettre sous ma direction. Il ne le fit point, et je n'entendis plus parler de lui qu'au bout de quatre mois qu'il m'envoya chercher. Son teint de vif et frais qu'il étoit la première fois que je le vis, étoit devenu pâle, mala-

dif et cachectique : en un mot, il étoit si changé que j'eus de la peine à le reconnoître. Voici son histoire, comme il me la rapporta. « Ayant été peu satisfait de mon jugement » sur la nature et le traitement de sa mala- » die, il avoit consulté, à la sollicitation » d'un ami, le fameux *Pott;* celui ci, après » un examen attentif, avoit prononcé que » son ulcère étoit réellement vénérien, et » l'avoit assuré que rien ne pourroit le gué- » rir que le mercure ; qu'il n'en avoit pas » pris assez, et qu'on n'avoit pas employé » la préparation qui étoit regardée comme » la meilleure en pareil cas ; ajoutant que » loin qu'il fallût deux ou trois mois pour » le guérir, comme le malade paroissoit » le craindre, il serait très-probablement » guéri radicalement en trois ou quatre se- » maines de temps. Sur ces assurances, il » s'étoit soumis sur le champ à un nouveau » traitement mercuriel, qui lui avoit procuré » une douce salivation ; l'ulcère parut pré- » senter un mieux remarquable pendant les » trois ou quatre premières semaines, mais il » avoit ensuite corrodé, au lieu de se guérir, » le reste du gland avec une partie de l'urètre. » Sur cela, *Pott* proposa d'appeler un autre chirurgien

» chirurgien en consultation. Celui-ci con-
» seillant l'amputation de la partie affec-
» tée, et le premier refusant de le faire, il
» avoit résolu de cesser de suivre leurs avis,
» et de demander encore une fois le mien ».
Je trouvai la partie très-tuméfiée, le pré-
puce affecté d'un phimosis complet, et
l'urine s'évacuant par trois ou quatre diffé-
rens trous. Je lui conseillai de se faire in-
ciser le prépuce, afin qu'on pût voir l'état
de l'ulcère, et appliquer les remèdes qui se-
roient jugés convenables. Je lui prescrivis
en même-temps le décoctum syph. roborans,
Pharm. syphil. Il en usa pendant huit à dix
jours; mais il renvoyoit l'opération d'un jour
à l'autre, lorsqu'un de ses amis lui conseilla
de consulter un autre médecin. Celui-ci pro-
mit de faire, par le moyen d'une décoction de
ciguë et de racine de ginseng, quelque chose
de plus pour sa guérison que tout ce qu'on
avoit fait jusques-là. Il prit cette décoction
pendant plusieurs jours avec très-peu d'effet;
en attendant l'érosion fit toujours de nou-
veaux progrès. A la fin, on consulta un au-
tre médecin de mes amis, qui insista sur
l'usage de la même ptisane que j'avois pres-

crite et d'une diète nourrissante, et l'envoya respirer l'air de la campagne, et prendre des bains de mer. Par ces moyens, il est maintenant rétabli ; mais avec la perte de la moitié de sa verge, qu'il auroit presqu'entièrement conservée s'il eût suivi mon avis dès le commencement.

Voici les remarques que j'ai à faire sur ce cas. Je pense d'abord qu'il est extrêmement mal-à-propos d'administrer un traitement mercuriel, pour un ulcère syphilitique récent et local : ainsi qu'en avoit ce jeune homme, lorsqu'il s'adressa en premier lieu au chirurgien de Dublin ; qu'un second traitement avec salivation, accompagné des fumigations mercurielles, étoit encore plus mal-à-propos dans ce cas ; qu'il étoit non-seulement très-imprudent de lui conseiller un troisième traitement mercuriel, après que les deux premiers s'étoient trouvés inutiles, mais que c'étoit un conseil très-pernicieux, qui effectivement l'avoit rendu inhabile pour la génération, au grand chagrin de sa famille ; que l'avis du dernier médecin, de faire usage de remèdes fortifians, avec une diète nourrissante, d'aller à la campagne, et de prendre des bains

de mer, étoit judicieux et honnête; et que le malade qui n'avoit été porté à suivre ce dernier avis, que par le sentiment de ses souffrances, et par la crainte de la mort, auroit été affranchi de toute cette misère s'il s'en fût tenu à mes premiers conseils.

Je fus consulté pour un autre cas, dans lequel il étoit survenu des ulcères à la gorge, pendant un traitement mercuriel. On les avoit regardés comme vénériens, et on les avoit traités en conséquence, en continuant l'usage du mercure à l'intérieur. Ils s'envenimèrent au point qu'ils consumèrent presqu'entièrement les deux amygdales avec le voile du palais, et réduisirent le malade dans la plus triste situation. Il fut guéri après avoir quitté seulement l'usage du mercure, et avoir usé d'un régime et des remèdes fortifians.

Brambilla nous a donné l'histoire d'un malade qui, pendant un traitement mercuriel, fut affecté d'ulcères à la gorge, que le chirurgien prit pour vénériens. Non-seulement ce malade perdit le voile du palais, par l'usage continué du mercure, mais ce traitement entraîna la carie de la mâchoire,

et la mort termina la maladie. Le même auteur observe que les tumeurs ou ulcères inflammatoires sont constamment exaspérés par l'usage du mercure, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, quoiqu'il doivent évidemment leur origine à une cause vénérienne. J'ai vu plusieurs exemples de malades qui, ayant pris des ulcères syphilitiques, tandis qu'ils étoient affectés du scorbut, ont non-seulement été réduits à l'état le plus déplorable, par l'usage imprudent du mercure, mais en ont même perdu la vie.

Fabre, dans le *Supplément* à ses *Observations sur la maladie vénérienne*, rapporte aussi plusieurs cas où des ulcères, quoique procédant évidemment d'une cause vénérienne, bien loin d'être guéris par un long usage du mercure, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, et même par des salivations réitérées, sont devenus au contraire si rebelles, qu'ils n'ont cédé ensuite à aucune autre espèce de remèdes, et ont causé la mort.

Ces cas confirment évidemment les observations que j'ai faites sur cet intéressant sujet; il est donc de la plus grande importance

dans la pratique, de distinguer avec beaucoup d'attention :

1°. Les ulcères primitifs ou locaux, soit sur la surface sèche ou humide, causés par le contact immédiat du virus syphilitique, d'avec les ulcères secondaires ou universels de la même espèce, produits dans différentes parties du corps par le virus absorbé et déposé sur ces parties.

2°. Les ulcères ou chancres provenans du virus syphilitique, appliqué aux parties génitales d'une personne saine, avec les ulcères provenans d'acrimonies d'une autre nature, appliquées extérieurement à ces mêmes parties.

3°. Les ulcères syphilitiques secondaires qui sont les suites d'une infection générale, des ulcères scrophuleux ou scorbutiques, ou de quelqu'autre acrimonie, déposée de la masse générale sur les parties génitales, ou sur quelqu'autre partie du corps.

4°. Les ulcères syphilitiques de la bouche, de la gorge, etc., d'avec les ulcères causés par l'acrimonie de la salive ou du mucus, pendant l'usage, soit intérieur, soit extérieur du mercure.

5°. Les ulcères qui doivent réellement leur origine au virus syphilitique, appliqué récemment à quelques parties, ou à ce même virus déposé de la masse du sang infectée, sur ces mêmes parties, d'avec ceux qui par le temps, ou par l'usage du mercure ont perdu leur caractère syphilitique primitif, et qui au lieu de se guérir, s'exaspèrent par l'usage continué du mercure. Ces ulcères sont dûs à l'acrimonie des fluides ou à l'état de foiblesse ou d'irritabilité générale du corps produit par le long usage du mercure.

C'est de la distinction exacte et claire de ces différens ulcères que dépendent nos succès dans la pratique, notre réputation et le bonheur de nos malades.

Pour marquer cette distinction et désigner par des noms spécifiques, les différentes sortes d'ulcères, je suivrai l'usage que j'ai déjà suivi, et je donnerai dans tout le cours de cet ouvrage, le nom de syphilitiques à tous les ulcères qui proviennent du virus syphilitique, comme je l'ai déjà donné à la Blennorrhagie provenant du même virus; et je donnerai le même nom à toutes les affections qui ont eu la même source; afin

de distinguer ces Blennorrhagies, ces ulcères, en un mot ces diverses maladies, de celles qui peuvent naître et qui naissent en effet souvent d'autres acrimonies, connues ou inconnues, engendrées dans une personne malade, ou communiquées pendant la copulation entre une personne saine et une personne malade.

Méthode curative.

J'ai fait voir dans ce chapitre combien les écrivains modernes ont confondu différens ulcères des parties génitales, sous le nom de chancres, et combien en conséquence a du être incertain et souvent fatal le traitement qu'ils ont employés. Le jeune praticien qui a bien saisi les idées que j'ai exposées, qui s'est bien pénétré de leur vérité, et qui en sent l'application dans la pratique, verra combien cette branche de la médecine a gagné; et il se convaincra que la plupart des malheureux qu'on laissoit autrefois périr, ou languir après avoir perdu les parties de la génération, peuvent être soulagés ou radicalement rétablis par la science plus éclairée, et par

une méthode plus adaptée à la nature de ces divers ulcères.

Je rappellerai donc que les points les plus importants à considérer quand nous sommes consultés sur un ulcère aux parties génitales, sont de rechercher : 1°. qu'elle est la véritable nature de cet ulcère, quel est son état actuel et quels sont ses progrès ; 2°. depuis combien de temps le malade en est affecté ; 3°. lorsque nous nous sommes assurés que l'ulcère est d'une nature syphilitique, il reste à déterminer s'il est primitif ou secondaire, c'est-à-dire, s'il vient d'un contact originel, ou s'il est la suite d'une infection générale, ou constitutionnelle du corps ; 4°. quels sont les remèdes dont le malade a fait usage jusqu'à ce moment ; et s'il a pris du mercure, quelle quantité il en a prise ; 5°. qu'elle est maintenant et qu'elle a été depuis quelque temps sa manière de vivre à l'égard de la diète, de l'exercice et de l'habitation ; 6°. quel est son tempérament ; et dans le cas qu'il soit foible ou très-irritable, il est important de déterminer si cette foiblesse ou cette irritabilité est naturelle, ou si elle vient plutôt du régime que le malade a suivi, ou des médicamens qu'il a pris.

Tous ces points doivent être bien examinés, médités et déterminés avant que nous nous décidions à prescrire des remèdes.

Le médecin honnête et éclairé ne doit rien donner au hazard dans ces sortes d'ulcères, ou le praticien routinier et le charlatan insouciant n'exposent que trop souvent la vie du malade.

Plusieurs chirurgiens modernes ont recommandé d'extirper tous les chancres ou ulcères syphilitiques recens des parties génitales, par le moyen des caustiques; c'est-à-dire, de les toucher une ou deux fois dans les vingt-quatre heures, avec le nitrate d'argent fondu (pierre infernale), jusqu'à ce que les escarres se détachent successivement, et la base de l'ulcère devienne rouge et nette. Cette pratique peut sans doute convenir quelquefois; mais je ne puis nullement la conseiller. Les ulcères se guérissent à la vérité généralement assez vite par cette méthode; mais des bubons en sont très-souvent la suite. D'autres fois il arrive que le virus enfermé sous l'escarre produite par le caustique, corrode au-dessous des parties, et fait ainsi au lieu d'un petit ulcère superficiel, un ulcère

très-profond, qui nous force ensuite à avoir recours à d'autres remèdes. Il y a d'ailleurs des constitutions qui ne supportent aucune application âcre, de quelqu'espèce que ce soit, moins encore celle d'un caustique. Je l'ai vu, étant appliqué dans des constitutions irritables ou scorbutiques, produire de très-mauvais symptômes, et j'ai observé un cas dans lequel la mortification de la partie fut la conséquence d'une pareille application.

Plusieurs autres écrivains ont conseillé de traiter de la même manière, tous les ulcères syphilitiques primitifs ou secondaires, savoir; par des mercuriels, seulement à l'intérieur, et de ne jamais faire usage d'aucune application extérieure. Ils disent que les chancres sont des signes de la présence du virus syphilitique dans le corps, et que par conséquent s'ils disparoissent par le simple usage du mercure pris à l'intérieur, on est assuré que le remède a pénétré dans la masse, et que le virus est totalement déraciné. A cela, je réponds que les ulcères syphilitiques récens, produits par une infection immédiate ou primitive, ne sont nullement des symptômes de vérole comme on nous l'assure. Ils ne sont au

contraire dans ces cas qu'une maladie locale, qui exige principalement des applications topiques. Je conviens sans doute que s'ils subsistent pendant quelque temps, l'infection de tout le système s'en suivra nécessairement; et alors, aussi bien que lorsqu'ils procèdent d'une infection universelle ou secondaire, ce sont certainement, ainsi qu'on l'a assuré, des signes extérieurs qui prouvent la présence du virus dans la masse générale. Dans ce cas, je suis bien de la même opinion, qu'il seroit bon de ne les traiter que par l'usage intérieur du mercure, sans aucune application extérieure; parce que si le seul usage du mercure à l'intérieur les fait disparoître sans le secours d'aucun topique, l'on est sûr d'avoir déraciné le virus, et guéri le malade radicalement. Mais lorsqu'ils sont aux parties génitales, ou qu'ils affectent le bras ou la main, le virus excite souvent des inflammations violentes, et des ravages très-dangereux; ou bien il est absorbé et porté aux glandes lymphatiques, et produit des bubons avant que le mercure ait eu le temps de produire ses effets, et de détruire ce virus dans la partie affectée.

Je suis en conséquence, d'avis de ne pas se borner dans ces cas, au seul usage du mercure, à l'intérieur. Mes raisons sont: 1°. que par l'application des topiques, nous pouvons empêcher les ulcères de s'étendre et de devenir dangereux; 2°. par ce même moyen on peut souvent prévenir la formation d'un bubon; 3°. en appliquant des remèdes topiques, on ne perd rien; puisqu'on peut employer en même temps le mercure à l'intérieur, si on le juge nécessaire; 4°. si le malade est devenu foible et irritable, par le progrès du mal et du temps, ou par l'usage précédent du mercure, ce remède sera non-seulement bien peu utile pour accelérer la guérison de l'ulcère, mais il la retardera plutôt; et dans plusieurs cas, il deviendra pernicieux si l'on insiste sur son usage.

Quant à ce qui regarde l'objection qu'on a faite, qu'il paroît très-souvent des bubons après qu'on a guéri les ulcères syphilitiques des parties génitales, par des remèdes topiques, et que par conséquent les remèdes mêmes qu'on a recommandés pour prévenir les bubons, sont assez souvent ceux qui les font naitre: je conviens qu'on voit quelquefois

des bubons, ou la vérole même, avoir lieu après qu'on a fait usage des topiques; mais je suis très-éloigné de croire qu'on doive en accuser ces remèdes. Il arrive dans ce cas ce que nous voyons arriver tous les jours, sans faire usage d'aucun remède topique quelconque, et ce que nous avons à craindre perpétuellement, tant qu'il subsiste le moindre vestige d'ulcère syphilitique. Bien plus, je suis plutôt porté à attribuer ces accidens au retard même qu'on a mis à recourir aux applications topiques, ou au mauvais choix que le praticien a fait de ces remèdes.

Je conclus donc que la méthode la plus raisonnable et la plus sûre de guérir les ulcères syphilitiques, soit primitifs soit secondaires, principalement ceux qui par leur situation ou leur état particulier, nous font craindre des suites fâcheuses, est de joindre à l'usage interne du mercure, l'application des remèdes topiques; et dans les cas où l'usage interne du mercure ne convient pas, de joindre encore les topiques à l'usage interne des remèdes, appropriés à la constitution du malade, et à la nature du mal que nous avons à combattre.

En général, dans tous les ulcères syphilitiques, le meilleur remède topique est le mercure, quoi qu'en disent quelques écrivains modernes. Mais appliqué comme il l'est ordinairement, il ne produit souvent aucun effet. La préparation que j'ai trouvé la plus efficace dans la plupart des ulcères syphilitiques du prépuce et du gland, est le muriate de mercure appliqué en poudre et frotté dans l'ulcère par le moyen de la salive du malade pendant six ou sept minutes, une ou deux fois en vingt-quatre heures : en saupoudrant toujours avec la même poudre l'ulcère à la fin, avant de tirer le prépuce par-dessus. Dans d'autres cas, on se sert avec succès d'un onguent fait avec la même poudre, ou de l'onguent mercuriel ordinaire. La meilleure manière de s'en servir, est d'appliquer le matin et soir cet onguent entre le prépuce et le gland. Dans les hommes chez lesquels le prépuce ne couvre pas le gland, il convient d'appliquer cet onguent sur les parties affectées, et de les mettre après dans un petit sac qu'on attache à la verge, derrière la couronne du gland. Dans les deux cas, le mouvement naturel du corps pendant les exercices

accoutumés de la journée, contribue à étendre et appliquer parfaitement ces remèdes aux parties, et les ulcères guérissent souvent en très-peu de temps. Il s'absorbe de cette manière même une partie du mercure dans la masse, et je ne doute nullement qu'on ne puisse guérir radicalement les infections légeres et récentes, par l'usage de ce seul moyen, que l'on continuera régulièrement jusqu'à ce que l'ulcère soit parfaitement guéri. Pour les femmes, la manière de se servir de ces remèdes, est d'en frotter les parties affectées, ou selon les circonstances d'en introduire la grosseur d'une noisette dans le vagin, et d'avoir soin d'empêcher qu'il ne s'en écoule lorsqu'il se fond, en faisant usage d'un bandage.

On continuera l'usage de ces remèdes externes, régulièrement et sans interruption, jusqu'à ce que l'ulcère ait entièrement disparu et qu'il ne reste dans la peau environnante aucune dureté; car nous pouvons établir comme une règle générale de pratique qu'il n'y a jamais guérison radicale d'un ulcère syphilitique, tant qu'il reste la moindre dureté ou épaississement à l'endroit de l'ulcère

ou aux environs ; et que si on est même parvenu à le consolider, le virus n'étant pas dans ce cas complettement détruit il percera bientôt de nouveau à la même partie ou dans quelqu'autre endroit du corps.

Je pense donc pour me résumer, que le mercure appliqué en topique n'est jamais nuisible dans les ulcères syphilitiques, qu'il est au contraire très-utile et presque suffisant pour la guérison quand les ulcères sont locaux et viennent d'une affection primitive, et qu'il est toujours nécessaire quand les progrès du mal sont rapides et ménaçans.

Mais il y a des cas ou les ulcères couverts d'une croute lardacée épaisse et dure, résistent à l'action de ces remèdes ; dans ces circonstances le meilleur moyen est d'employer d'abord pour topique l'oxide de mercure rouge, dont on saupoudrera l'ulcère une ou deux fois en vingt-quatre heures, tant qu'il est couvert de la croute blanche couënneuse ; mais aussi-tôt que la base de l'ulcère deviendra rouge, et prendra une apparence plus nette, on appliquera le muriate de mercure en poudre avec un peu de salive, ou on lavera fréquemment, selon les circonstances,

les

les parties avec la *lotio syphilitica nigra*, ou avec la *lotio syphilitica lutea*, Ph. syph., ou bien avec le nitrate de mercure dissous dans l'eau, et on appliquera en même tems sur l'ulcère de la charpie trempée dans l'une ou l'autre de ces lotions.

Il y a des écrivains modernes qui, entraînés probablement par l opinion que le mercure n'a aucune action immédiate sur le virus syphilitique, ont assuré, qu'appliqué comme topique, il n'avoit aucun effet pour guérir les ulcères syphilitiques.

Ces auteurs n'ont pas fait attention aux effets prompts et puissans que les frictions sur les gencives avec le muriate de mercure produisent dans les ulcères syphilitiques de la bouche : ils n'ont pas fait attention aux effets soudains et puissans des fumigations mercurielles sur les ulcères syphilitiques, ni aux effets que le mercure a sur les bubons des aînes, en produisant une résolution et guérison radicale de ces tumeurs, quelquefois en deux ou trois jours, lorsqu'il est employé en frictions du côté affecté. On n'attribuera certainement pas ces effets au changement que peut opérer le mercure dans la constitution, pendant un tems si court ;

d'ailleurs, je ne me rappelle pas d'avoir jamais vu de bubons syphilitiques, qui aient été résous par l'usage interne du mercure, quoique j'en ai vu beaucoup qui sont venus à suppuration, et plusieurs qui ont pris un très-mauvais caractère, pendant l'usage de ce remède.

Ceux qui ont avancé que le mercure n'avoit point d'action spécifique sur le virus syphilitique, ont dit que si on les méloit l'un avec l'autre, ils garderoient dans ce mélange chacun leurs propriétés originelles. Mais les expériences du docteur *Harrison* semblent prouver directement le contraire : ce médecin ingénieux a pris la matière des ulcères syphilitiques des parties génitales, et après l'avoir bien triturée avec l'oxide de mercure noir, il s'est inoculé avec ce mélange. Il ne s'en suivit aucune infection ; tandis que la même matière prise des ulcères syphilitiques et inoculée pure sans mélange avec du mercure, a produit un ulcère syphilitique.

Mais abstraction faite de tous ces faits et de tous ces raisonnemens, l'effet constant du mercure employé localement comme je viens de le décrire, dans des cas nombreux de ma pratique, prouve sans réplique l'action

puissante et immédiate de ce remède sur le virus syphilitique.

Cependant des topiques ne suffisent pas, et il est nécessaire d'administrer en même-temps le mercure à l'intérieur, quand les ulcères syphilitiques existent depuis quelque temps, ou lorsqu'ils proviennent d'une infection constitutionnelle, soit pour prévenir l'infection de la masse du sang dans le premier cas, soit pour déraciner le virus ancien dans le second. Dans le premier cas, il faut continuer son usage pendant douze ou quinze jours, après que les ulcères sont parfaitement consolidés; dans le dernier, il faut un traitement mercuriel complet.

Dans les ulcères syphilitiques rebelles, on emploie quelquefois avec beaucoup de succès, les fumigations avec l'oxide de mercure sulfuré rouge, appliquées à la partie affectée.

Mais il y a des ulcères, qui quoiqu'en apparence très-ressemblans aux ulcères syphilitiques, ne cédent ni à l'usage interne, ni à l'usage externe du mercure; ou qui quoiqu'ayant pris jusqu'à un certain point un aspect meilleur, restent stationnaires, ou même empirent sous l'usage du mercure, et

semblent, pour ainsi dire, avoir perdu leur caractère syphilitique primitif, et deviennent alors souvent très-sensibles et très-irritables. Dans ces cas, ce seroit mal-à-propos qu'on insisteroit sur la continuation de l'usage du mercure, sous quelque forme ou quelque préparation que ce fut, ainsi qu'on le pratique d'après une ancienne routine. J'ai cité dans plusieurs endroits de cet ouvrage, des exemples des suites affligeantes et souvent fatales, qu'a eues cette mauvaise pratique.

Dans ces cas j'ai éprouvé souvent un excellent effet du *linimentum viride* Pharm. syph. appliqué sur de la charpie une ou deux fois par jour.

Quand ces sortes d'ulcères ont duré pendant quelques tems, ils affectent généralement plus ou moins la constitution du malade, et exigent alors souvent beaucoup de jugement de la part du praticien. Dans quelques cas, l'usage des sédatifs est le seul convenable; dans d'autres, au contraire, celui des fortifians et roborans devient préférable.

Il arrive quelquefois une hémorrhagie, sur-tout lorsque l'ulcère a pénétré dans la substance de l'urètre ou dans les corps caverneux : elle pourroit devenir dangereuse si on

ne l'arrêtoit promptement, ce qu'on peut faire par compression ou par l'injection de l'huile volatile de thérébenthine, ou par l'usage interne des baumes.

Lorsque le gonflement du prépuce empêche de découvrir la partie malade, on peut appliquer les sangsues pour le dégorger, et cependant employer les injections appropriées à la nature du mal. Si ces moyens ne suffisent pas, et qu'on ne puisse parvenir à découvrir le gland, il faut insister sur la nécessité de l'incision du prépuce, afin de découvrir le siège du mal; car souvent il est impossible d'opérer la guérison sans cette condition. Nous avons détaillé plus particulièrement au chapitre VI l'attention que cette opération demande.

On a essayé avec succès l'opium dans cette sorte d'ulcères opiniâtres et invétérés. (Voyez chap. XI, vol. II.) On l'a appliqué de même à l'extérieur, dissous dans l'eau, ou selon les circonstances, dans l'alcool, seul ou combiné avec du camphre. L'extrait du *conium maculatum*, délayé dans l'eau, a été aussi employé, et semble agir d'après le même principe. Le docteur *Quarin*, médecin à Vienne, dit l'avoir donné avec beaucoup de succès en appliquant en même tems un peu de muriate de

mercure, sur la partie affectée. On a recommandé dans la même vue, quelques préparations de plomb, telles que l'oxide de plomb blanc ou rouge, l'acétite de plomb, etc. elles sont bonnes; mais leur usage exige des précautions; car elles produisent quelquefois de très-mauvais effets, principalement quand la surface des ulcères est fort étendue. Le même médecin a observé un cas de cette espèce, où la verge perdit toute sa sensibilité naturelle, et ne fut plus capable d'érection: le malade fut en outre affecté pendant plusieurs années de douleurs dans les aînes, dans le périnée et dans les articulations des extrémités; dont il fut à la fin guéri, par les bains chauds et l'usage interne du soufre (1).

Hunter, a recommandé dernièrement de toucher légèrement les ulcères, qui deviennent stationnaires pendant l'usage interne du

(1) Il ne faut pas confondre ces douleurs produites par le plomb avec les douleurs vagues et souvent alternantes des parties génitales et les environs (les testicules, le périnée, l'anus, la vessie, etc.) qui doivent leur origine à des Blennorrhagies ou ulcères syphilitiques mal guéris, et qui résistent à tous les remèdes, et même souvent au traitement mercuriel complet, mais guérissent très-vite et radicalement par l'inoculation de la Blennorrhagie.

mercure, ainsi que quelques autres ulcères phagédéniques du gland, avec le nitrate d'argent fondu ; il croit qu'il est nécessaire que la surface attaquée ou les nouvelles granulations qui croissent sur cette surface, soient détruites avant que la cicatrice puisse se former ; il dit que ces ulcères se guérissent souvent, et se cicatrisent quelquefois très-rapidement après avoir été touchés ainsi seulement une ou deux fois. Des observations et des expériences répétées peuvent seules décider de la confiance qu'on doit accorder à cette méthode. Dans le peu de cas où je l'ai essayée, l'effet n'a pas répondu à mon attente. Je dois même répéter à cette occasion, que malgré que l'application des caustiques puisse être dans quelques cas très-utile, il y en a beaucoup d'autres ou leur application est suivie d'effets évidemment mauvais, et même quelquefois très-dangereux.

Dans les ulcères qui paroissent dépendre de l'atonie ou du relâchement simple des parties, ou qui rendent une matière âcre, ichoreuse et corrosive, et qui sont combinés souvent avec une atonie et une cachexie du corps entier, le mercure est également nuisible. Le séjour dans les hôpitaux et même

dans les grandes villes, est fatal pour ces malades. Il leur faut l'air salubre de la campagne, une diète nourrissante et fortifiante; l'usage modéré du bon vin de Madère, d'Espagne, de Hongrie, de Bordeaux; l'exercice à l'air libre, l'application externe des astringens, tels que la décoction de la racine de *Tormentilla erecta*, ou une infusion de quinquina dans l'eau de chaux; ainsi que l'usage interne de ces mêmes remèdes et les bains de mer. C'est dans ces cas principalement que j'ai trouvé quelquefois l'usage interne et externe du *décoctum syphiliticum roborans* Pharm. syph. excellent, après que tous les autres remèdes ont été appliqués en vain, et que le mal sembloit être désespéré.

Dans d'autres circonstances, la lotion faite avec le sulfate de zinc, seul ou uni au camphre (voyez pharm. syphil.), une dissolution du sulfate de cuivre dans l'eau, ou une dissolution de l'oxide de cuivre vert dans l'huile, ou le même oxide trituré avec du miel, sont préférables. J'ai appris que plusieurs matelots, à leur retour de Batavia, furent guéris très-aisément d'ulcères aux doigts, rébelles à tous les autres remèdes, avec la limaille de

laiton fin, dont on saupoudroit les parties affectées.

Dans tous les autres ulcères récens non syphilitiques, provenant d'une infection après un coït impur, ou de quelqu'autre acrimonie que ce soit, j'ai trouvé que le meilleur remède étoit l'application de l'alcool de romarin officinal, ou de l'eau-de-vie simple. On trempe de la charpie ou un linge ployé dans la liqueur, et on l'applique fréquemment sur l'ulcère, six ou huit fois par jour ou plus souvent. Ce remède cause d'abord un peu de douleur, mais il n'en cause bientôt plus, et les ulcères disparoissent généralement en peu de jours. Je dois faire mention ici d'un phénomène assez singulier, que j'ai observé en me servant de ce remède, la première fois pour moi-même. C'étoit en été, pendant les grandes chaleurs, où le scrotum est naturellement très-relâché; en versant une petite quantité de l'esprit de romarin sur le gland, j'ai senti une chaleur brûlante qui se communiquoit à l'instant à tout le scrotum, avec un sentiment de chaleur assez vive, comme si on y avoit appliqué de l'eau bien chaude, et avec une action très-marquée du muscle crémaster, dans toute la circonférence du scrotum du gland avec le scrotum. Voilà une sympathie bien évidente, où l'action d'une partie produit

celle d'une autre plus éloignée, car je n'ai rien senti dans le reste de la verge. J'ai voulu marquer ce cas, parce que je ne me souviens pas qu'on en ait jamais fait mention.

L'usage de ce remède efficace m'a été d'abord communiqué par le docteur *Nooth*, qui s'est servi avec succès du même remède dans l'hôpital militaire, en forme de gargarisme dans l'esquinancie ulcéreuse, et comme un des meilleurs remèdes topiques dans toutes les autres ulcérations érysipélateuses, dès le commencement de leur apparition.

On a conseillé l'amputation de la verge dans les ulcères fongueux du gland : je n'ai jamais eu recours à ce terrible remède. J'ai réussi dans quelques cas, qu'on regardoit comme désespérés, en employant les remèdes ci-dessus mentionnés, que je variois selon la différence de la nature et de l'état de la maladie. Dans un cas, je me suis servi avec succès de l'application externe du *liquor ad condylomata :* dans un autre, le seul usage du vin et du quinquina extérieurement et de la *lotio syphilitica lutea*, une diète fortifiante et un exercice modéré dans l'air pur, ont produit le même effet. Il est à propos de remarquer que dans plusieurs de

ces cas, l'application constante d'une sonde creuse ou d'une bougie devient nécessaire pour procurer un libre passage aux urines et pour empêcher qu'il ne se forme des fistules, des sinus ou des infiltrations funestes de l'urine dans la membrane cellulaire.

Le prurit et les excoriations du gland et du prépuce, qui surviennent spécialement aux hommes d'un certain âge, sont souvent très-incommodes et opiniâtres; l'application de la *lotio syphilitica nigra* réussit généralement très-bien; mais il y a des cas rebelles où il vaut mieux plonger la partie dans une dissolution de l'acétite de plomb, ou la frotter deux ou trois fois par jour avec l'onguent de plomb. Dans quelques-uns de ces cas, j'ai réussi, après avoir essayé envain d'autres remèdes, avec l'onguent syphilitique citrin fait avec le double de graisse. *Hunter* dit avoir réussi dans des cas désespérés de cette espèce, en conseillant aux personnes de laisser le gland constamment découvert.

Les ulcères syphilitiques qui naissent ou ont leur siége dans le rectum, sont très-difficiles à guérir, parce qu'il est rare qu'on soit appelé avant qu'ils n'ayent fait de dangereux

progrès. Le meilleur remède, est le muriate de mercure introduit dans le rectum, ou une injection faite avec le même sel, suspendu dans l'eau de chaux, deux ou trois fois par jour, spécialement après que le malade a été à la garde-robe. Les clystères opiatiques sont aussi très-utiles dans ce cas, mais il ne faut jamais négliger en même tems l'usage interne du mercure.

Les ulcères des femmes, soit syphilitiques, soit de toute autre nature, exigent les mêmes remèdes que ceux des hommes; il suffit d'observer que chez elles les ulcères des parties génitales prennent beaucoup plus rarement le caractère malin que chez les hommes, et qu'ils cèdent en général assez aisément aux remèdes que nous avons recommandés; il convient seulement, quand les ulcères ont leur siège très-avant dans le vagin ou dans l'utérus, d'appliquer ces remèdes en forme d'injection.

Il y a cependant une maladie particulière de la vulve, qui vient d'une cause inconnue jusqu'ici, et à laquelle sont principalement sujettes les jeunes filles dans les hôpitaux d'orphelins. C'est une tache rouge ou livide qui s'étend rapidement, et corrode toutes les parties molles

jusqu'aux os avec une puanteur insupportable. Je ne puis rien dire sur le traitement de cette terrible maladie, qne je n'ai jamais vu moi-même, sinon qu'on a recommandé les antiseptiques les plus puissans. Je crois qu'on devroit essayer l'application de l'alcool, du moment qu'on apperçoit cette maladie, et répéter cette application huit ou dix fois par jour.

Les ulcères de l'utérus ou du vagin, accompagnés d'un écoulement âcre et ichoreux ne sont pas toujours cancereux, comme on imagine généralement; ils sont assez souvent syphilitiques, et exigent alors l'usage du mercure. J'ai vu plusieurs cas où des femmes qui, après la douleur et l'écoulement sanieux, teint quelquefois d'un peu de sang dont elles étoient affligées, se croyoient attaquées d'un cancer à la matrice, se fiant sur ce point au jugement de ceux qu'elles avoient consultés, ont été cependant radicalement guéries par l'usage interne et externe des remèdes fortifians et absorbans: l'injection continuée avec de l'infusion de quinquina dans l'eau de chaux seule, ou bien, si l'on aime mieux, mêlée avec de l'oxymel cuivré, (*unguentum ægyptiacum*), et un peu de teinture de mastic, de myrrhe,

ou de l'assa-fœtida, produit dans ces cas quelquefois des effets surprenans.

Il faut que nous observions ici que si les ulcères du vagin sont très-grands, il arrive quelquefois qu'en se cicatrisant l'orifice ou la cavité du vagin se contracte considérablement; on doit donc avoir soin dans ce cas, pour prévenir ces rétrécissemens, de laisser porter à la malade, constamment pendant la cure, un pessaire dans le vagin; ici, comme dans beaucoup d'autres maux, il est plus aisé de prévenir la maladie que de la guérir quand elle a une fois lieu. J'ai vu une femme qui, faute de cette précaution, eut un rétrécissement de cette nature si étroit, qu'on pouvoit à peine y introduire une bougie de moyenne grandeur.

Dans tous ces ulcères des femmes, il est de la plus grande importance pour la tranquillité des malades et pour la satisfaction du médecin, de s'assurer du siège de la maladie. Il arrive souvent que les malades sont dans les plus pénibles inquiétudes, et croyent avoir un ulcère cancéreux, scrophuleux ou scorbutique dans la matrice ou au vagin, en voyant l'écoulement d'une matière âcre, corrosive et ichoreuse, tandis qu'il n'y a cependant aucune ulcération dans ces parties, et que cette humeur âcre est

déposée de la masse du sang et versée dans la cavité de la matrice et du vagin par les petits vaisseaux, comme par autant d'émonctoires. Si cette excrétion est arrêtée par hasard ou par des remèdes impropres, la malade est affectée de pesanteur et de douleur dans ces parties ; ou les douleurs se font sentir dans l'estomac, elle a des indigestions, des anxiétés, de la difficulté à respirer, ou des maux de tête insupportables et alternatifs. Tous ces symptômes disparoissent par degré, lorsque le médecin, après en avoir découvert la nature et la cause, employe les remèdes internes qui conviennent à la maladie primitive, et les topiques appropriés pour diminuer les symptômes de l'irritation, pour défendre les parties tendres et excoriées de l'action de l'acrimonie, et pour aider les vaisseaux à recouvrer la force contractile qu'ils ont perdue.

Mais on est dans l'erreur si l'on se promet quelqu'avantage des injections telles qu'on les employe communément, soit dans ce cas, soit dans les Blennorrhagies quelconques, ou dans l'hémorrhagie de la matrice. Si l'on veut en obtenir de bons effets, il faut les appliquer à la partie affectée, souvent, et par le moyen d'une seringue propre, et conséquemment

ne pas les répandre au hasard dans le vagin, comme on fait communément, dans l'espérance qu'elles atteindront d'elles-mêmes au siège de la maladie. Il faut se servir d'une seringue avec un tuyau de forme et de grosseur convenable, et faite de manière que la matière injectée ne puisse s'échapper en dehors, par les côtés, à mesure qu'on l'injecte; la malade doit être couchée dans un lit sur le dos, avec la tête et la poitrine placées un peu plus bas que le reste du corps, et les genoux pliés. Dans cette situation l'injection doit être faite ou par elle-même ou par une autre personne, trois ou quatre fois de suite. Il faut tenir à chaque fois la seringue appliquée pendant quelques minutes, et répéter la même opération six ou huit fois par jour. Une seringue faite d'une bouteille de gomme élastique, avec un tuyau plus long et plus épais qu'à l'ordinaire, peut remplir parfaitement l'objet qu'on se propose, et détruire le préjugé qu'on a eu si injustement jusqu'ici contre l'efficacité des injections chez les femmes.

Si la matière qui s'écoule des ulcères est si âcre qu'elle corrode ou menace d'excorier la peau sur laquelle elle découle, il faut avoir recours de bonne heure au cerat blanc, ou quelqu'autre

quelqu'autre liniment doux, appliqué deux ou trois fois par jour, pour défendre les parties. *Voyez chap. II.*

Si l'écoulement provient d'un abcès formé dans l'un des ovaires, ce qui arrive quelquefois, tous les remèdes sont inutiles, et lorsque les efforts de la nature ne peuvent en procurer la guérison, un habile chirurgien ne doit pas hésiter de proposer l'extirpation de l'ovaire; c'est le moyen le plus sûr pour soustraire la malade à la mort. L'histoire de la médecine nous offre plusieurs exemples du succès de cette opération, et prouve que les femmes ont vécu plusieurs années après en parfaite santé. Cette opération a été faite récemment avec autant de succès que de prudence, par M. *Laumonier*, chirurgien major de l'hôtel-dieu de Rouen, et il en a consigné le détail intéressant dans l'un des volumes de la société de médecine de Paris.

Quant aux ulcères vraiment cancéreux des parties génitales des deux sexes, aussi bien que des autres parties du corps, la matière médicale ne fournit, que je sache, aucun remède pour les guérir; la ciguë, ainsi que tous les autres remèdes qu'on a vantés jusqu'ici pour la guérison des cancers, ne paroissent être que

les fruits de l'erreur, ou de la mauvaise foi de ceux qui les ont recommandés. L'opération seule peut guérir les cancers radicalement, lorsqu'on y a recours à tems, et que la situation du mal le permet, et un médecin honnête homme ne recommandera jamais des remèdes incertains, pour amuser l'espérance des souffrans, et leur faire perdre ainsi le moment d'appliquer le seul qui soit certain, je veux dire, l'extirpation faite à tems, lorsqu'elle peut avoir lieu. *Voyez aussi le chapitre VII.*

Des Fistules syphilitiques.

En traitant des ulcères syphilitiques, nous devons dire un mot sur les fistules, qui ne sont autre chose que des ulcères pénétrans profondément dans le tissu cellulaire, avec un petit orifice calleux. Leur siège est le plus souvent aux aînes, au périnée, à l'anus, etc.

Ils sont ordinairement la suite d'une Blennorrhagie ou des bubons mal traités, ou d'un rétrécissement dans quelques parties de l'urètre, qui n'a pas été détruit à tems, ou parce que l'ouverture extérieure d'un ulcère n'ayant pas été assez large, s'est cicatrisée avant l'intérieur de l'ulcère. L'urine arrêtée dans les dysu-

ries forme souvent une inflammation et suppuration et des passages dans le tissu cellulaire qu'on appelle sinus, tant qu'ils n'ont pas d'ouverture à l'extérieur, et fistules ou ulcères fistuleux, lorsque ces ouvertures se forment. Les symptômes fébriles qui paroissent à la suite des fistules, sont comme ceux qui suivent les bubons, entièrement symptômatiques, et ne disparoissent que par la guérison de la fistule. Le pus se forme promptement dans ces parties, et un cataplasme émollient appliqué pendant quelques heures, amollira bientôt la dûreté et disposera à l'abcès. Lorsque l'abcès est formé dans le périnée, il faut l'ouvrir promptement, pour éviter la fistule.

Indépendamment du mercure administré à l'intérieur, et l'usage continué des bougies, qui souvent guérissent radicalement les fistules, on doit essayer les bains chauds continués tous les jours pendant plusieurs mois, et les injections que nous avons recommandées ci-dessus. Si elles ne réussissent pas, il faut se résoudre à l'opération chirurgicale; mais avant de venir à cette opération, il faut tenter de rendre l'ouverture de la fistule aussi grande qu'il est possible: ce moyen guérit quelquefois la fistule, sans qu'il soit nécessaire d'en employer

d'autres. Une bougie introduite dans la fistule produit quelquefois une suppuration qui amène la guérison ; mais si ces moyens ne réussissent pas, l'opération devient nécessaire. On ne doit cependant jamais la pratiquer avant d'avoir complètement déraciné de la masse générale le virus syphilitique dont elle est infectée. Pour avoir négligé ce point essentiel, nous voyons journellement des malades obligés d'essuyer deux ou trois fois l'opération, sans se trouver mieux pour cela. La fistule demeure aussi opiniâtre qu'auparavant ; ou si on la guérit dans un endroit, elle parait bientôt dans un autre. Si la fistule se guérit vîte et parfaitement après l'opération, c'est un signe certain que celle-ci a été bien faite, et que le malade a été radicalement guéri de la vérole.

Il convient, pour faire cette opération, que le malade soit couché sur le bord du lit, et sur le côté, qu'il ait les cuisses élevées, et qu'un assistant lui tienne les genoux très-fermes, tandis qu'un autre éloigne les fesses l'une de l'autre. Si l'on avait coupé un artère, ce qu'annonceroit l'hémorrhagie, l'aide appliqueroit de la charpie sur la blessure, et l'y presseroit pendant une couple d'heures. Il faut que la fistule soit ouverte jusqu'à son fond,

de manière à exposer à la vue toute l'ulcération. Mais on doit avoir soin de ne couper que le moins qu'il est possible de la partie saine de la surface intérieure de l'urètre. Chez les hommes, on introduit une sonde dans l'urètre et un stilet dans la fistule, pour trouver le lieu de l'abcès primitif. Si l'on ne pouvait faire rencontrer la sonde et le stilet, il faudroit couper jusqu'à ce que tout le canal fistuleux fut ouvert, et même à travers tout le sinus qui y conduit. Si l'abcès a son siège près de la prostate, il est souvent nécessaire de couper dans l'urètre des deux côtés du rétrécissement, et alors une plus grande partie de l'urètre étant mise à découvert, la guérison du rétrécissement sera plus facile. Il faut tenir, dans ce cas, constamment dans l'urètre une bougie creuse ou une sonde, pour accélérer la guérison de toute la fistule ou du sinus ouvert. On a cependant observé qu'il y a un tems limité pour tenir la sonde ou la bougie dans l'urètre; au-delà de ce tems, au lieu d'accélérer et de faciliter la guérison, elle empêche la cicatrisation de l'ulcère: il faut donc la retirer dès que l'ulcère devient stationnaire, et ne l'introduire que quelques fois; mais après que la guérison est achevée, on fait bien de laisser le malade continuer

l'usage des bougies pendant un certain tems. Il convient de panser l'ulcère jusque dans le fond, de manière à prévenir la réunion des parties qui viennent d'être coupées, afin que la régénération parte du fond, et procure une bonne cicatrice. Pour le reste, tout ce que j'ai dit sur le traitement des ulcères syphilitiques, est applicable à celui des fistules.

La fistule lacrymale qui procède du virus syphilitique, logé dans le sac lacrymal, fournit quelquefois un écoulement jaune verdâtre, semblable à celui qui sort de l'urètre dans la Blennorrhagie. Je ne puis dire positivement si elle est jamais l'effet de la suppression d'une Blennorrhagie récente, comme quelques ophthalmies, mais elle doit quelquefois son origine au virus syphilitique déposé de la masse des humeurs, et alors il faut la traiter par les remèdes mercuriels, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur.

CHAPITRE XI.

Des Bubons syphilitiques.

ON entend aujourd'hui par le mot *Bubon*, ou poulain, un gonflement de quelque glande lymphatique, tendant à la suppuration. (*Glandulœ conglobatœ tumor suppurans.* CULLEN).

Les tumeurs des glandes inguinales étoient connues des anciens, et on les trouve désignées sous les noms de *Struma* et de *Phygethlon.* Mais c'est principalement aux découvertes anatomiques des modernes sur le système lymphatique, qu'est dûe la connoissance exacte de l'origine et de la nature de ces tumeurs.

Quoique ces tumeurs puissent naitre dans toutes les parties du corps où il y a des glandes lymphatiques, nous n'avons aucune observation authentique qui prouve que le virus syphilitique ait jamais attaqué d'autres glandes lymphatiques que celles des aînes, des aisselles et des extrêmités ; d'où vient la distinction en bubons syphilitiques, *inguinaux et subaxillaires*, etc. Les premiers sont les plus ordinaires, parce que les parties génitales sont le

plus fréquemment exposées au contact et à l'absorption du virus syphilitique, et que les glandes des aînes étant les glandes les plus voisines de ces parties, elles sont aussi le plus exposées à l'action du même virus.

Les bubons doivent souvent leur origine au virus logé à la surface du corps, et irritant en cette partie simplement les orifices des vaisseaux lymphatiques qui aboutissent à ces glandes, sans être absorbés par eux: les orifices de ces vaisseaux étant irrités, produisent une tumeur dans la glande lymphatique la plus prochaine à laquelle ils aboutissent, ce qui donne lieu à une distinction essentielle dans la pratique, entre les bubons *idiopathiques et sympathiques.* Dans les premiers, la cause du bubon gît dans la glande même; dans les seconds, elle est hors de la glande. C'est faute d'avoir fait à cette différence une attention aussi particulière que l'importance du sujet l'exige, ou faute de l'avoir négligée, qu'on a commis et qu'on commet encore journellement des erreurs graves dans la pratique. Cette distinction étant fondée sur les faits les plus évidens, elle est absolument nécessaire pour régler la méthode qu'il faut suivre dans le traitement de ces tumeurs.

Il se présente encore une autre différence des bubons. Il paroît qu'une matière âcre existante dans le corps, peut venir se déposer dans ces glandes par la voie de la circulation du système artériel: par une espèce de métastase; les bubons pestilentiels et scrophuleux semblent provenir fréquemment de cette cause.

Je pense que les bubons syphilitiques naissent quelquefois de cette manière, quoique quelques écrivains modernes l'ayent nié. J'ai plusieurs fois observé des bubons inguinaux, sans que le malade se fut exposé de quelque manière que ce soit à l'infection, et dans deux de ces cas les malades n'avoient point vu de femmes, depuis plusieurs semaines; mais ils avoient eu, quelques mois avant, la maladie syphilitique.

Il faut donc, d'après ces observations, distinguer encore les bubons en *primitifs* ou *originaires*; et en *secondaires, constitutionnelles* ou *symptomatiques*; c'est-à-dire en bubons provenans d'une infection immédiate, et en bubons qu'on suppose produits par le virus qui se dépose de la masse générale dans la glande: distinction qui, d'après ce que nous verrons plus bas, paroît avoir son utilité dans le traitement.

L'expérience confirme que les bubons idiopathiques proviennent non seulement de l'absorption du virus syphilitique des ulcères des parties génitales, mais encore des ulcères syphilitiques de quelque partie que ce soit des extrémités supérieures ou inférieures du corps. Je rapporterai quelques exemples pour éclaircir cette théorie.

J'ai eu le malheur, il y a à-peu-près 25 ans, d'être attaqué d'un ulcère syphilitique au gland : étant alors en voyage, je pris des pilules mercurielles. Les ulcères ayant disparu en dix ou douze jours, je cessai leur usage, et je n'eus aucun mal pendant six mois. Au bout de ce tems, je fus éveillé une nuit par une vive démangeaison au coude droit ; la nuit suivante j'éprouvai la même incommodité, mais ne sentant pas de mal le matin, je ne pensai pas à examiner la partie ; cependant la démangeaison étant revenue la troisième nuit avec plus de violence, le matin, en examinant la partie affectée, je trouvai ma chemise tachée en cet endroit, d'une matière jaune verdâtre semblable à celle d'une Blennorrhagie, et je trouvai en même tems le coude couvert d'une croute jaune, épaisse, ou d'une espèce de dartre. Cela me frappa, mais étant en route,

et croyant que le mal pourroit bien se dissiper, je différai d'appliquer des remèdes : deux jours après, je m'apperçus d'une tumeur sous l'aisselle, qui en trois jours de plus s'accrut à un tel point, que je fus obligé de tenir mon bras considérablement écarté du corps. Je n'eus plus de doute, comme on peut aisément l'imaginer, sur la nature de mon mal. En peu de jours, au moyen de l'onguent mercuriel appliqué sur la dartre deux fois par jour, le bubon sous l'aisselle fut dissipé, et en suivant un traitement mercuriel, je me trouvai parfaitement guéri au bout de quelques semaines.

Environ quinze mois après, j'éprouvai dans le milieu du sternum, une douleur que je pris pour rhumatismale. D'après cette supposition, je frottai la partie affectée matin et soir, avec un morceau de flanelle : par ce moyen, la douleur du sternum fut dissipée, mais le surlendemain matin je sentis une douleur très-incommode au gros orteil et au second doigt du pied gauche. Je frottai les parties avec la flanelle, mais je trouvai la nuit après que la douleur étoit revenue au sternum, d'où étant de nouveau chassée par la même friction, elle se jetta encore sur le même endroit du pied. Je commençai alors à soupçonner que la douleur

pouvoit bien être goutteuse. Etant obligé de sortir ce jour là, je baignai mon pied dans de l'eau chaude et coupai un cor que j'y avois depuis long-tems, sur le second orteil affecté, afin de pouvoir marcher plus à mon aise. En faisant cette opération, je taillai un peu dans le vif, ce qui donna quelques gouttes de sang. Je m'arrêtai sur-le-champ; mais le lendemain en examinant la partie, je trouvai qu'il s'y étoit établi une petite suppuration, je couvris la plaie avec un morceau de linge propre. Le soir du lendemain, je commençai à sentir à l'aîne du même côté une douleur légère qui, continuant les jours d'après, et étant suivi d'une tumeur à l'une des glandes inguinales, de la grosseur d'un œuf de pigeon, me fit penser alors, pour la première fois, que la douleur du sternum, et tout ce que j'avois souffert depuis, pouvoit bien être d'une nature syphilitique; que lors de la blessure de l'orteil et de la suppuration qui s'en étoit suivie, le virus avoit été absorbé par les vaisseaux lymphatiques, et porté à la première glande qu'ils avoient rencontré, laquelle, dans ce cas, étoit une des glandes inférieures de l'aîne. L'ulcère de l'orteil subsistoit toujours; mais il étoit très-petit, et rendoit une matière puriforme.

J'y mis un emplâtre mercuriel, et je fis deux fois par jour des frictions mercurielles à l'intérieur de la jambe et de la cuisse du côté affecté : en quatre jours de ce traitement, le bubon fut dissipé, et en continuant les frictions pendant vingt jours de suite, je fus radicalement guéri.

Il y a quelques années qu'un fameux accoucheur à Londres fut appelé pour délivrer une femme, laquelle, sans qu'il le soupçonnât, étoit affectée d'ulcères syphilitiques au parties génitales. Il en résulta des ulcères très-fâcheux et très-opiniâtres à la main de cet accoucheur, et une tumeur de la glande lymphatique, située dans l'intérieur de l'avant bras.

Les bubons sympathiques doivent leur origine, comme je l'ai dit plus haut, non pas à l'absorption du virus syphilitique, mais à une irritation des orifices des vaisseaux lymphatiques du voisinage. L'on rencontre souvent cette espèce de bubons dans les Blennorrhagies; ou bien aussi lorsqu'une des glandes est idiopathiquement affectée, on en voit quelquefois deux ou trois de celles qui en sont contiguës, s'enfler par sympathie. Dans ce cas néanmoins, il n'y a que celle ou celles qui sont réellement ou idiopathiquement affectées,

qui continuent de grossir, tandis que celles affectées sympathiquement demeurent toujours dans le même état, ou augmentent très-peu, et ne viennent jamais à suppuration, et disparoissent à la fin, si-tôt que l'irritation du voisinage est calmée, pourvu toutefois que le malade, en touchant et pressant fréquemment la glande ainsi affectée, ne l'irrite de plus en plus, et n'occasionne ainsi une véritable inflammation et suppuration.

Je dis que les bubons sympathiques se dissipent spontanément, aussi-tôt qu'on a détruit la cause irritante qui est dans leur voisinage. Et c'est sûrement cette espèce de bubons que les charlatans, avec leurs prétendus onguens ou emplâtres secrets, semblent quelquefois dissiper en peu de jours; tandis que d'un autre côté on entend fréquemment les malades se plaindre des meilleurs médecins, parce qu'ils n'ont pas réussi à résoudre les bubons. Si cependant les malades connoissoient la différence qui se trouve entre la nature de leur mal actuel, et celle du bubon qu'ils ont précédemment eu, il reconnoîtroient probablement que dans le premier cas, il ne falloit pas attribuer la guérison à l'onguent ou à l'emplâtre que le charlatan y avoit appliqué, mais uniquement à

la nature de la maladie; tandis que dans le dernier, il faut souvent beaucoup d'habileté et une attention bien constante et très-soigneuse, soit pour résoudre un bubon, soit pour le guérir après que les tentatives qu'on aura faites pour le résoudre, ont été sans succès.

Plusieurs observations authentiques qui se sont présentées dans ma pratique, me prouvent que les bubons proviennent aussi quelquefois d'une absorption immédiate, sans être précédés d'aucune excoriation ni d'aucun ulcère aux parties génitales où à quelque autre partie de la surface du corps, quoique cela ait été contredit par quelques auteurs modernes. Il y a environ douze ans, que dans l'espace d'une semaine, il se présenta dans un hôpital militaire trois soldats, tous trois attaqués d'un bubon qu'ils avoient pris de la même femme : ils avoient tous été en parfaite santé quelques jours auparavant; aucun d'eux n'avoit à son arrivée la moindre excoriation aux parties génitales, ni aux cuisses, ni même aucune apparence d'écoulement.

Je ne prétends pas déterminer s'il faut attribuer cette absorption immédiate à une espèce d'engourdissement des vaisseaux lymphatiques, ou à un moindre degré d'irritabilité du système absorbant, ou plutôt à un virus plus volatil,

ou peut-être plus délayé. C'est cette absorption immédiate du virus syphilitique, qui peut avoir lieu quand nous nous y attendons le moins, qui rend toutes les précautions prophylactiques non seulement précaires, mais très-souvent abortives; car en employant même les meilleurs préservatifs qui pourroient prévenir très-efficacement les Gonorrhées et les chancres, nous sommes encore exposés par cette raison, à avoir des bubons et même la vérole.

L'on ne doit point oublier, à l'égard des bubons, l'observation générale que nous avons faite à l'égard de toutes les maladies syphilitiques, c'est de bien distinguer les bubons véritablement syphilitiques, de ceux qui proviennent de toute autre cause ou matière âcre: tels que le virus scrophuleux, le miasme pestilentiel, etc.

Je me trouve obligé de faire encore une autre distinction des bubons, qui me paroit de la plus grande importance dans la pratique, en les divisant en *toniques* et *atoniques;* je n'imagine pas que d'autres dénominations puissent mieux convenir à ces deux sortes de bubons.

Le *bubon* que j'appellerai *tonique*, est accompagné de symptômes évidens de phlogose ou

ou d'inflammation, qui sont même souvent très-violens, accompagnés d'un pouls vîte, plein et fort. Dans le bubon que je nommerois *atonique*, on observe précisément le contraire. Tous les symptômes montrent un grand degré de foiblesse ou d'irritabilité, et sont souvent accompagnés d'un pouls foible et très-accéléré. La fièvre, dans l'une et dans l'autre espèce de ces bubons, est symptômatique, et indique clairement la nature de la maladie principale. Dans la première, l'inflammation et la suppuration sont bornées à la glande, et marchent rapidement; dans la seconde, les progrès sont foibles et lents, ou si ces progrès sont rapides, c'est que l'inflammation et la suppuration s'étendent dans les parties environnantes. Le bubon tonique est rouge, le bubon atonique est d'une couleur plus pourpre. Un médecin attentif seroit tenté de leur attribuer des causes différentes, tant ils diffèrent dans leur nature et dans le traitement qu'ils exigent pendant leur progrès. Un écrivain moderne a distingué ces deux espèces de bubons en inflammatoires et en érysipelateux; mais il me semble que cette dénomination est trop vague, et qu'elle ne donne pas une idée aussi claire de la nature de ces maladies, ni aussi propre à nous

guider dans leur traitement que la distinction, que je viens de faire en tonique et en atonique. On a confondu souvent cette dernière espèce avec le bubon scrophuleux ; mais je dois observer qu'on a fait depuis peu fréquemment usage du mot de scrophulé, de la même manière que des mots : fièvre maligne, maladies nerveuses, bilieuses et scorbutiques ; non pour désigner la nature de ces maladies particulières ; mais pour cacher l'ignorance où l'on est de la véritable nature de certaines maladies.

Après avoir enfin établi les distinctions essentielle entre les différens bubons syphilitiques, je devrois maintenant passer à la méthode de les traiter. Mais je pense qu'il sera utile et peut-être même nécessaire d'examiner et de discuter auparavant quelques préjugés, qui sont assez généralement répandus, concernant la nature de cette maladie.

Bien des personnes, sur-tout parmi les habitans des parties méridionales de l'Europe, regardent comme une pratique dangereuse de résoudre ou dissiper un bubon syphilitique. Ce préjugé est né de l'opinion où l'on est que par cette méthode le virus est, comme on croit, répercuté, chassé ou pompé dans la masse

générale, où il occasionne ensuite une infection universelle : au lieu que si le bubon se guérit par la suppuration, ils s'imaginent que non-seulement il n'y a point à craindre d'infection générale ; mais qu'au contraire dans le cas même où il y auroit du virus absorbé pendant la formation de l'abcès, la suppuration expulseroit, et le virus contenu dans la glande, et celui qui auroit été absorbé. D'après ce raisonnement, on s'imagine que l'abcès formé par la suppuration du bubon, est une espèce d'égoût par lequel le corps se purge entièrement de tout le virus syphilitique. Cette opinion, outre qu'elle est entièrement erronnée, peut encore devenir nuisible au malade, au moins en le privant d'un avantage dont il auroit pu jouir sans cela; je dois faire en conséquence deux remarques à ce sujet : la première est que moyennant la méthode d'appliquer des frictions mercurielles, non pas sur la glande affectée, comme on avoit la coutume de le faire jusqu'ici, mais d'après la manière rapportée ci-après, la résolution du bubon ne peut jamais occasionner la rétropulsion du virus syphilitique dans la masse générale; et qu'au contraire, en suivant cette méthode, on parvient à détruire le virus qui est logé dans la glande

même : la seconde est que quand même le virus seroit effectivement répercuté et absorbé de la glande dans la masse générale, une pareille retropulsion seroit encore préférable à la méthode de guérir le bubon par la voie de la suppuration.

Pour mettre cette matière dans le plus grand jour, et pour faire comprendre bien distinctement comment les frictions appliquées d'après la méthode perfectionnée de la pratique moderne agissent, il faut connoître à fond les découvertes anatomiques qu'on a faites, depuis peu d'années, sur le système des vaisseaux absorbans : les avant bien saisies, on comprendra aisément quel sera l'effet des frictions mercurielles, appliquées comme je le dirai ci-dessous.

On voit par les observations anatomiques dont je viens de parler, mais plus particulièrement par les planches de *Hewson*, et principalement par celles publiées depuis par *Mascagni*, que les vaisseaux lymphatiques ou absorbans commencent sur toute la surface du corps, par les plus petites ramifications : qu'en remontant des extrémités inférieures, ils se réunissent peu-à-peu en branches plus grosses, qui se terminent à la fin dans les glandes ingui-

nales, dans lesquelles ils versent le liquide qu'ils ont absorbé à la surface du corps par leurs extrêmités. Ce liquide qui, dans l'état naturel, n'est que de l'eau ou une lymphe douce plus ou moins délayée d'eau, après avoir été déposé dans les glandes lymphatiques des aînes, y est absorbé de nouveau par d'autres vaisseaux lymphatiques qui le portent à l'abdomen, et de-là ils le versent par le canal thorachique, dans la masse du sang. Supposons maintenant qu'une portion de virus syphilitique ait été absorbée par les vaisseaux lymphatiques des parties génitales ou des extrêmités inférieures, et que par conséquent elle ait été portée, conjointement avec la lymphe, dans une ou plusieurs glandes inguinales. Le virus étant une fois parvenu à la glande, sera repris par les vaisseaux absorbans opposés ; et dans ce cas, il sera porté dans la masse des humeurs: ou, ce qui arrive plus fréquemment, il excitera, par son âcreté, dans la glande une irritation au moyen de laquelle non-seulement il préviendra sa propre absorption par les vaisseaux opposés ; mais encore il produira une irritation et un gonflement de la glande. Dans ces circonstances, le meilleur parti qu'il y auroit à prendre seroit sans doute de détruire

radicalement, s'il étoit possible, le virus niché dans la glande.

Or, sans m'appuyer sur une expérience faite par le docteur *Harrison* qui, en triturant la matière imprégnée du virus syphilitique avec l'oxide de mercure, l'a rendue, par ce procédé, parfaitement douce et inactive; on sait que le mercure est le spécifique pour détruire les effets du virus syphilitique. La question est donc de l'amener dans la glande affectée. Les praticiens qui nous ont précédés ont bien eu recours à l'application du mercure, et se sont imaginés, faute de connoissances anatomiques, qu'ils pouvoient introduire le mercure dans la glande, en faisant des frictions avec l'onguent mercuriel sur la glande même. Bien loin d'obtenir par cette pratique l'effet qu'ils s'en promettoient, c'est-à-dire la discussion ou résolution du bubon, ils virent que la plupart des bubons traités de cette manière, s'enflammèrent communément d'avantage, qu'ils tombèrent après en suppuration, et qu'ils se terminèrent même quelquefois par la gangrène. Le fait est, qu'en opérant ainsi, on n'introduit point du mercure dans la glande affectée, ou si cela arrive de tems en tems, c'est par pur hasard; car les vaisseaux lymphatiques

qui partent de la peau, dont la glande est immédiatement couverte, ne prennent pas leurs cours vers la substance de la glande gonflée, mais marchent obliquement vers l'abdomen : d'où il résulte qu'on ne doit point attribuer au mercure les bons ou mauvais effets qu'on éprouve dans ce cas, mais plutôt à l'irritation méchanique occasionnée par les frictions ; et probablement tout autre onguent employé de la même manière, auroit produit le même effet. Mais si au contraire, au lieu de faire les frictions avec l'onguent mercuriel sur la glande même, on les fait sur l'intérieur de la cuisse ou de la jambe du côté affecté, on peut s'attendre, d'après les connoissances qu'on a sur le cours des vaisseaux absorbans, que le mercure sera absorbé par leurs extrêmités, et qu'il sera de-là porté à la glande affectée, où, rencontrant le virus syphilitique, il exercera très-efficacement sur lui son pouvoir spécifique. Les heureux succès que j'ai éprouvés de cette méthode, depuis que je l'ai mise en pratique, m'ont convaincu de la vérité de cette théorie. Car, si l'on applique les frictions mercurielles d'une manière appropriée, et à tems, c'est-à-dire avant que l'inflammation ait fait trop de progrès, on parvient, dans un grand nombre

de cas, ou à détruire ou à dénaturer tellement le virus syphilitique fixé dans la glande gonflée, qu'il n'est plus capable de l'irriter ultérieurement, et que la tumeur disparoit. Nous n'observons pas que le virus, ainsi altéré et ensuite absorbé conjointement avec le mercure, produise jamais après aucun symptôme syphilitique dans la masse générale.

Mais supposons même que le mercure n'ait pas détruit la nature du virus niché dans la glande, et qu'il l'ait poussé dans le sang, comme les malades le croyent communément; quelle en sera la conséquence ? La même sans doute, s'il est permis de se servir d'une expression métaphorique, que quand un héros victorieux déloge et chasse un ennemi fuyant devant lui. Le même remède qui a poussé le virus de la glande dans la masse générale, l'y poursuivra et l'en expulsera entièrement; ou le rendra, de manière ou d'autre, incapable de nuire dans la suite à l'économie animale.

Pour éclaircir encore d'avantage cette matière intéressante, je dois répondre à une question que j'ai entendu souvent proposer, savoir pourquoi la méthode d'appliquer les frictions mercurielles aux extrêmités, ne réussit pas toujours à résoudre le bubon dans toutes les

périodes de la maladie? il faut encore avoir recours à l'anatomie, pour la solution de ce problème. Elle nous enseigne qu'il y a dans l'aîne deux séries de glandes lymphatiques qu'on distingue en supérieures et en inférieures. Il existe, dans la plupart des sujets, une communication entre ces deux ordres de glandes. Dans ce cas, les vaisseaux lymphatiques des glandes inférieures communiquent avec les glandes supérieures, desquelles naissent encore d'autres vaisseaux lymphatiques qui prennent leur cours à travers l'abdomen vers le canal thorachique; mais dans certains sujets il n'y a point de pareille communication. Les vaisseaux lymphatiques des glandes inguinales inférieures, marchent directement vers l'abdomen, sans s'aboucher avec les glandes supérieures : or le virus syphilitique étant absorbé par les vaisseaux lymphatiques des parties génitales, est communément porté, par leur moyen, aux glandes inguinales supérieures, où il produit le bubon : par conséquent, toutes les fois que les glandes inguinales inférieures ont avec les supérieures la communication dont nous venons de parler, le mercure appliqué par les frictions à la partie latérale et interne de la cuisse ou de la jambe, sera absorbé et porté

aux glandes inguinales inférieures, et de là aux supérieures, où il produira l'effet désiré. Mais d'un autre côté, lorsque cette communication n'a pas lieu, et que le virus occupe une des glandes inguinales supérieures, le mercure porté aux glandes inguinales inférieures et delà à l'abdomen, sans jamais atteindre à la glande affectée, n'y peut produire aucun effet.

La même chose doit arriver aussi, lorsque l'inflammation du bubon est trop avancée, ou lorsqu'il s'est formé une dureté squirrheuse dans la glande; le mercure, dans ce cas, ne peut avoir que peu ou point d'accès à la glande, ou s'il y parvient, il n'a que très-peu d'action contre une maladie qui a changé de nature.

Mais allons même plus loin, et supposons qu'on n'ait pas suivi la méthode que nous venons d'indiquer, et qu'au lieu de cela on ait tenté de calmer l'irritation, et qu'on ait procuré l'absorption du virus de la glande par l'application des topiques sédatifs ou discussifs; quelle en sera la conséquence? Je réponds: qu'au lieu d'un bubon, le malade aura la vérole répandue dans tout le système du corps, qu'on peut, sur-tout parce qu'elle est récente, guérir aisément et radicalement en peu de

semaines, sans qu'il en reste de mauvaises suites; tandis que le bubon dont il étoit auparavant attaqué, est quelquefois très-dangereux, souvent extrêmement opiniâtre, et toujours d'une nature très-ennuyeuse à guérir. Ajoutez à ces considérations que lors même que la suppuration et l'abcès est de la meilleure espèce, ce qui cependant n'arrive pas toujours à beaucoup près, le virus, bien loin de s'évacuer en entier par l'ouverture de l'abcès, est sinon toujours, du moins très-fréquemment absorbé dans la masse générale, et produit ainsi réellement la maladie qu'on croyoit éviter; et il est à la fin obligé d'avoir recours, pour s'en délivrer, à un traitement mercuriel, auquel il avoit craint mal-à-propos de se soumettre plutôt.

Méthode curative.

Il suit des observations que je viens de faire, que tout praticien éclairé tentera toujours de résoudre les bubons idiopathiques le plutôt qu'il est possible, par quelque méthode que ce soit, pourvu que l'inflammation ne soit pas portée à une trop haute période, ou qu'il n'ait pas déjà paru des signes de suppuration. La

méthode la plus efficace, pour résoudre les tumeurs de ce genre, est, comme je l'ai dit, de faire des frictions mercurielles à l'intérieur de la cuisse et de la jambe, du côté de la partie affectée.

Si les symptômes inflammatoires sont violens, il est utile sans doute de faire une saignée générale ou locale, et d'employer un régime rafraichissant; mais cela ne doit pas détourner d'essayer la résolution du bubon par la méthode indiquée. Je ne crains point, avec quelques auteurs, d'augmenter l'irritation du virus syphilitique, par le stimulus du mercure; car dès que nous parvenons à faire entrer dans la glande une certaine quantité de mercure, nous observons que l'irritation causée par le virus, est calmée et dissipée par ce remède; la glande devient dès ce moment moins douloureuse, moins dure; le gonflement diminue et disparoît en très-peu de tems complètement. A l'égard de ce qu'un auteur moderne a dernièrement avancé, qu'il étoit aussi avantageux et même plus utile de faire les frictions sur la cuisse du côté opposé de la glande affectée, me paroît dénué de toute probabilité.

Afin de faire passer le mercure, ou par les mêmes vaisseaux absorbans que le virus a tra-

versé, ou aussi près qu'il est possible de ces mêmes vaisseaux, et pour obtenir le plus grand avantage de ses effets, il faut que la surface sur laquelle on l'applique, soit aussi grande qu'il est possible.

Les bubons de l'aîne ont des sièges différens, selon la différente position des glandes inguinales. Pour bien entendre ceci, le jeune praticien fera bien de consulter les tables anatomiques de *Mascagni*. Dans quelques cas, les vaisseaux absorbans de la verge, dans d'autres, ceux des aînes ou de la cuisse ont porté le virus à la glande. Ces observations nous indiquent les lieux où il faut appliquer par préférence les frictions mercurielles pour opérer la résolution.

Lorsque le siège du bubon est dans une des glandes inguinales supérieures, nous jugeons que l'absorption s'est faite par la verge; il seroit en conséquence utile, outre les frictions sur la cuisse, que l'onguent mercuriel fut constamment appliqué à cette partie, par le moyen d'un petit sac, comme je l'ai dit pour le traitement des chancres. Le mouvement qui se fait pendant l'exercice ordinaire de la journée, excite un frottement de cette partie, qui favorisera très-utilement l'absorption du mer-

cure : ou on peut, si on aime mieux, appliquer le muriate de mercure en poudre avec la salive, entre le gland et le prépuce. Si le bubon est dans la partie inférieure de l'aîne, la jambe et la cuisse nous présentent une large surface pour les frictions. Lorsque le bubon est placé à la partie inférieure du ventre, outre les frictions qu'on fait sur la jambe et la cuisse, il faut en faire encore sur la verge, le scrotum et l'aîne.

Le siège des bubons inguinaux dans les femmes, étant pour la plupart près du ligament de Poupart, ou entre les grandes lèvres et la cuisse, ou dans l'aîne; outre les frictions sur les cuisses, il est à propos d'appliquer le muriate de mercure constamment à l'intérieur et à l'extérieur des grandes lèvres.

Si la glande lymphatique de l'avant bras est la partie affectée, il faut faire les frictions sur la main et sur le poignet; si c'est celle de l'aisselle, il faut les appliquer sur tout le bras et le coude.

Mais comme l'objet de ces frictions est de procurer une résolution, et que leur succès est conséquemment limité à un petit nombre de jours, il faut non seulement les faire avec beaucoup de soin et d'attention, mais il faut encore,

si les circonstances le permettent, les réitérer deux fois par jour. On employera environ trente grains d'onguent mercuriel à chaque fois. Il est bon de continuer ces frictions, même après que le bubon a disparu, et jusqu'à ce que la bouche s'affecte.

Si malgré nos tentatives et nos soins, nous ne réussissons point à résoudre le bubon, et que l'abcès se forme dans la glande, les frictions mercurielles ne peuvent avoir de mauvais effets, du moins n'en ai-je jamais vu; et je ne conçois pas comment quelques frictions faites dans l'espace de quatre ou cinq jours, (car on ne doit pas espérer de résoudre le bubon par les frictions après ce tems), pourroient devenir la cause d'un ulcère malin, comme quelques écrivains ont avancés. J'avoue que cette crainte me paroît chimérique, et uniquement fondée sur cette opinion théorique, *que le mercure ne résout jamais les bubons, que parce qu'il agit sur tout le système du corps.* Cette opinion est évidemment contredite par l'expérience journalière. Je me suis guéri moi-même deux fois d'un bubon inguinal, et une fois d'un bubon axillaire en trois ou quatre jours de tems, par les frictions mercurielles faites à la manière indiquée. J'ai guéri

un grand nombre de personnes par cette méthode.

Si l'on compare ceci avec ce que j'ai dit dans un des chapitres précédens, qu'on peut guérir les ulcères syphilitiques primitifs par la simple application locale du mercure, on verra que mon opinion acquiert un degré de probabilité de plus, que le mercure produit ses effets en agissant immédiatement sur le virus, indépendamment des effets qu'il produit sur la constitution.

Outre les frictions mercurielles, il y a d'autres moyens de résoudre les bubons; ce sont une diète sévère, les évacuans, l'application de la neige ou de la glace, ou d'un cataplasme froid fait avec de la mie de pain, et une dissolution du plomb dans le vinaigre, ou enfin des linges trempés dans l'oxicrat, et appliqués toutes les heures. Si ces moyens ne réussissent pas, on emploie quelquefois avec succès l'émétique répété pendant deux ou trois jours : on a réussi par ce moyen à résoudre des bubons près de percer. Si l'inflammation est considérable, il est quelquefois utile de faire précéder une saignée générale; dans d'autres cas très-opiniâtres, la décoction de l'écorce du *daphne mezereum*, prise à l'intérieur pendant quelques

quelques jours, a produit l'effet désiré. C'est dans des cas semblables qu'on a employé avec succès, dans l'infirmerie d'Édimbourg, les ventouses sèches snr la glande gonflée.

Le docteur *Nooth* a vu dans plusieurs cas la résolution du bubon produite par une friction faite avec le liniment ammoniacal sur le bubon et autour de la glande, répétée une ou deux fois par jour, pendant huit ou dix minutes.

D'aprés quelques observations faites à Londres, par le chirurgien *Birch*, il paroît que de douces commotions électriques, à travers la cuisse et la glande affectée, augmentent beaucoup l'action du mercure pour résoudre les bubons, et qu'elles produisent quelquefois cette résolution sans les frictions mercurielles, lors même que le gonflement est très-avancé.

Pendant tout le tems qu'on travaille à procurer la résolution du bubon, le malade doit s'abstenir de l'exercice, et se borner à une diète très-stricte; par la raison qu'un régime contraire tendroit à augmenter l'inflammation. A l'égard des frictions mercurielles sur la glande même, j'ai déjà donné mes raisons pour les désapprouver. Dans le fait, la plupart des bubons idiopathiques que j'ai eu l'occasion de voir traités de cette manière, se sont enflammés,

et ont suppurés, quoiqu'on y appliquât ces frictions dans la vue de prévenir cette fâcheuse circonstance. Et il est maintenant bien peu de praticiens, instruits des nouvelles découvertes qu'on a faites sur le système lymphatique, qui voulussent se fier à de pareils moyens, pour procurer la résolution d'un bubon syphilitique.

Lorsque je dis que les frictions mercurielles ou l'application d'un emplâtre stimulant sur la glande même, sera plutôt suivie de l'inflammation et de la suppuration que de la résolution, je parle expressément des bubons syphilitiques idiopathiques. Car les bubons sympathiques peuvent certainement disparoître sous l'usage de ces remèdes. Cependant, comme j'ai observé plus haut, dans ces cas il ne faut pas attribuer leur résolution aux frictions mercurielles, ni aux cataplasmes, etc., qu'on peut y avoir appliqué, mais à la simple opération de la nature. Car les bubons sympathiques s'évanouissent toujours d'eux-mêmes, sans le secours d'aucun topique ou autre médicament quelconque. Il ne faut faire autre chose pour les dissiper, comme je l'ai dit plus haut, que détruire le stimulus irritant, ou l'éloigner des orifices des vaisseaux lymphatiques. Ce point

de fait suffit, à mon avis, pour prouver de quelle importance il est de distinguer, dans la pratique, les bubons idiopathiques d'avec les sympathiques.

Si trois ou quatre jours après l'usage des frictions, le bubon ne se résout point, ou si l'on perd l'espérance de le résoudre, il faut renoncer aux frictions mercurielles, et changer de plus le traitement.

On reconnoît que le bubon ne se résoudra point, lorsque la tumeur continue de grossir, et qu'elle devient rouge et douloureuse, après quatre ou cinq jours de frictions mercurielles, ou des autres résolutifs qu'on a employé. Aussitôt qu'on voit que toutes les tentatives qu'on a faites pour procurer la résolution, sont inutiles, il faut employer les moyens nécessaires pour amener une suppuration aussi douce et aussi prompte qu'il est possible. Ici cependant on rencontre souvent de grandes difficultés : les bubons étant si différens les uns des autres, que le traitement que l'un exige pour arriver à une douce suppuration, occasionnera dans un autre des conséquences dangereuses et même funestes.

C'est ici sur-tout que nous aurons l'occasion

d'apprécier la distinction des bubons, en toniques et en atoniques.

Dans la première espèce, qui est vraiment inflammatoire, les symptômes de l'inflammation marchent souvent si rapidement, et sont si violens, qu'ils menacent quelquefois de la gangrène. Dans ce cas, tous nos efforts doivent tendre à modérer et à affoiblir l'inflammation. Dans le bubon atonique au contraire nous voyons dominer les symptômes d'une très-grande irritabilité : la fièvre symptômatique forte, le pouls vîte et foible, les forces abattues; la glande d'ailleurs est d'une couleur pourpre, et le gonflement très-étendu. Dans d'autres cas, il n'y a point de symptomes fébriles : le pouls est foible, les progrès du gonflement sont lents. Dans l'un et dans l'autre de ces deux cas, il faut calmer l'irritation et soutenir les forces du malade par un régime fortifiant, l'air libre, et selon les circonstances, par l'opium, le vin ou le quinquina.

Après que nous avons essayé en vain la résolution du bubon, ou si nous sommes appelés lorsque l'inflammation a fait déjà de grands progrès, notre soin doit être d'aider la nature dans son travail de la suppuration. A cet effet,

le médecin doit peu agir dans plusieurs cas, ou même ne rien faire, si le degré de l'inflammation est tel qu'il le faut pour produire une suppuration prompte et bénigne. Dans la plupart de ces cas, un simple cataplasme fait avec de la mie de pain, du lait et un peu d'huile, ou un emplâtre émollient appliqué à la partie, est suffisant.

Dans les cas où les symptômes de l'inflammation seroient très-violens, ce que nous voyons souvent dans les hommes forts et robustes, il faut faire une saignée large, et la répéter selon les circonstances; ou plutôt appliquer des sangsues à l'entour de la tumeur; ou faire des scarifications, et prescrire un régime anti-phlogistique très-strict.

Dans le cas, au contraire, où les symptômes d'irritabilité sont très-prononcés, comme cela arrive souvent dans les personnes délicates et irritables, et que la fièvre symptômatique est très-considérable, le pouls très-vîte et foible, et que le gonflement, au lieu d'être circonscrit, devient très-étendu et d'une couleur rouge pourpre, le régime anti-phlogistique, au lieu de soulager, augmenteroit le mal; les évacuations générales, au lieu d'être utiles, deviendroient réellement préjudiciables. Il faut donc

plutôt dans ce cas permettre au malade de prendre plus d'alimens, et de faire un usage modéré du vin, il faut lui administrer le quinquina, et lui donner de l'opium tous les soirs, ou de deux jours l'un, et appliquer en même tems des fomentations spiritueuses : tels sont, dans ces circonstances, les remèdes les plus convenables. Je dois faire à cette occasion une remarque générale, c'est qu'il ne faut jamais administrer du mercure, soit à l'intérieur soit à l'extérieur, pendant l'état inflammatoire d'un bubon ou de toute autre affection syphilitique. Car je n'ai jamais observé que le mercure ait fait le moindre bien dans cette période; au contraire, j'ai vu souvent qu'il produisoit de très-mauvais effets, et sur-tout lorsqu'on l'employoit en frictions sur la glande enflammée. Il faut probablement rapporter à cette classe, le cas que *Brambilla* rapporte d'un jeune homme qui mourut d'un bubon devenu gangrèneux, après qu'on lui eut administré pendant quelque tems le muriate de mercure avec une forte décoction de bois.

Lorque la tumeur est plutôt d'un caractère indolent, que ses progrès sont fort lents, qu'elle n'est pas accompagnée de fièvre, comme on observe fréquemment dans les

constitutions relâchées ou affoiblies, ou dans les personnes avancées en âge, on peut, après que tous les moyens, pour favoriser la résolution, ont été tentés en vain, essayer l'application d'un cataplasme de la racine d'*atropa mandragora*; et si cela ne réussit pas, il faut administrer le mercure avec une diète nourrissante et l'usage du vin. Quelquefois on éprouve de bons effets du quinquina avec du vin, ou des autres remèdes fortifians et aromatiques, auxquels on peut joindre l'application locale des stimulans plus ou moins actifs, tels que l'emplâtre commun avec les gommes, ou un cataplasme d'oignons grillés ou bouillis dans l'huile, etc.

Dans les cas où les bubons sont accompagnés de symptômes scrophuleux ou scorbutiques, il ne faut jamais faire usage du mercure, mais insister sur l'emploi des remèdes propres pour les scrophules ou pour le scorbut.

Lorsque le bubon tonique ou atonique est enfin venu, soit par ces moyens, soit par tout autre méthode, à la suppuration, plusieurs auteurs conseillent d'ouvrir l'abcès avec la lancette, ou par le caustique. Je suis convaincu que dans la plupart des cas il vaut mieux laisser faire la nature. J'ai trouvé en effet en

général, que la nature laissée à elle-même, ne manque presque jamais de faire une ouverture à tems ; au lieu que nous faisons très-souvent les ouvertures artificielles avant le tems opportun, c'est-à-dire avant que l'abcès ait acquis sa pleine maturité. J'ai trouvé encore un autre avantage à laisser agir la nature, c'est que les abcès ouverts d'eux-mêmes se consolident en général beaucoup plus aisément et beaucoup mieux que ceux qu'on ouvre par l'incision ou par l'application du caustique. Ceux-ci ont fréquemment des suites fâcheuses; leur traitement devient pénible et ennuyeux, et ils laissent de grandes cicatrices que l'on doit toujours se faire une loi d'éviter, sur-tout chez les femmes, par des raisons qui se présentent d'elles-mêmes. En laissant faire la nature, on observe que l'abcès ne s'ouvre communément que par un ou deux petits trous, lorsque la glande a entièrement suppuré, et bientôt après, il se forme une cicatrice qui, en peu de tems, est à peine visible, ou qui même disparoît tout-à-fait.

Il se rencontre néanmoins quelques cas particuliers dans lesquels il peut être à propos d'aider la nature, soit en dilatant l'ouverture qu'elle a faite, soit en faisant tout-à-fait une

ouverture artificielle. Il y a aussi des bubons qui restent indolens, deviennent durs, et ne montrent aucune disposition pour la suppuration. Dans ces cas, sur-tout si le malade se néglige, le bubon devient squirreux, et se termine alors tôt ou tard en un ulcère très-désagréable. Pour prévenir cet accident, il faut avoir recours aux remèdes stimulans ou irritans; un large emplâtre de gomme appliqué à à la glande ainsi endurcie, produit dans ce cas quelquefois un excellent effet, mais il faut que l'emplâtre soit bien épais. Dans des cas plus opiniâtres on applique quelquefois avec succès un petit morceau de nitrate d'argent fondu, de la grandeur d'un poix, au milien de la glande endurcie, on l'y laisse pendant deux ou trois heures, et après avoir ôté ce qui en reste, on panse l'escarre avec un peu d'onguent, et on y applique, ou le même emplâtre ci-dessus mentionné, ou, selon les circonstances, un cataplasme émollient, qu'on continue jusqu'à ce que la tumeur soit entièrement fondue.

Dans tous les cas, sitôt que l'abcès est rompu, on pratique un trou dans l'emplâtre, vis-à-vis de l'ouverture de l'abcès, pour laisser une issue libre au pus, en appliquant sur cette ouverture de la charpie, ou une pièce d'éponge

fine, qu'on recouvre d'un autre emplâtre adhésif. Les mêmes règles s'observent dans tous les bubons ouverts par la nature ou par l'art.

Mais il ne suffit pas de donner un écoulement libre à la matière purulente, il faut encore empêcher qu'elle ne fasse des sinus ou fistules, en pénétrant dans le tissu cellulaire de l'aîne, ou aux parties latérales ou inférieures de la cuisse. Pour prévenir cet accident, il faut panser l'abcès deux ou trois fois par jour, en pressant doucement les parties circonvoisines de la glande affectée, vers le centre, de manière à évacuer chaque fois toute la matière; dans les cas où cela ne suffit pas, il faut tâcher d'obtenir le même effet par un bandage propre.

Je dois remarquer ici que la méthode usitée d'appliquer un large caustique sur le bubon, et de l'y laisser pendant dix ou douze heures, pour l'amener à la suppuration, est généralement suivie de mauvaises conséquences. J'en ai vu deux fois résulter la gangrène, et d'autres fois de très-grands et de très-mauvais ulcères ichoreux. Dans un cas, l'ulcère devint vraiment cancéreux, et finit par causer la mort au malade. Je n'ai jamais vu que l'application du

petit caustique, dont j'ai fait mention ci-dessus, ait été suivie de pareils inconvéniens.

Lorsque la grandeur de la tumeur et la violence des symptômes font craindre la mortification, il faut appliquer à tems les remèdes les plus actifs, pour prévenir ce fâcheux accident; c'est dans ces circonstances qu'il faut principalement bien distinguer l'état du malade et la nature de la maladie, pour se servir, ou de la méthode purement anti-phlogistique, ou des remèdes fortifians et calmans, selon que les symptômes de la vraie inflammation, ou ceux de l'irritabilité prédominent.

Lorsque l'abcès a été ouvert par la nature ou par l'art, la maladie s'appelle alors bubon ulcéré, dans le traitement duquel il ne faut jamais perdre de vue les distinctions que j'ai établi plus haut, si nous voulons ne pas être trompé par l'évènement.

On conseille dans ce cas communément d'administrer le mercure, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, et de traiter ainsi l'ulcère comme un ulcère syphilitique. Cette pratique est sans doute bonne dans beaucoup de cas; mais dans certaines circonstances, elle peut devenir nuisible, et souvent même donner naissance à des symptômes très-dangereux.

On ne peut conséquemment prescrire aucune méthode générale pour le traitement d'un bubon ulcéré. Mais le médecin doit être dirigé par la nature de la maladie, par l'état et la constitution du malade. Si celui-ci est vigoureux et sans fièvre, si le pus est d'une bonne consistance et d'une nature douce, il paroît qu'il n'est besoin d'appliquer aucun topique sur la plaie, il suffit de la couvrir avec de la charpie, et de la panser avec une éponge, comme je l'ai dit ci-dessus, en parlant du traitement des ulcères syphilitiques, afin de faciliter, autant qu'il est possible, l'écoulement de la matière; et en cas qu'il reste quelque dureté, la continuation du même cataplasme, qui a favorisé la suppuration, avancera certainement plus la guérison, que ne feroit tout autre remède.

On continuera les frictions mercurielles sur le côté affecté, ou on donnera, selon les circonstances, le mercure à l'intérieur, tant pour guérir l'ulcère, que pour détruire les effets produits dans la constitution par l'absorption du virus contenu dans l'ulcère.

J'ai vu beaucoup d'ulcères de cette espèce se cicatriser promptement sans aucun remède, ce dont je fus très-surpris au commencement

de ma pratique; parce que l'inflammation, la suppuration et l'ulcération étoient évidemment l'effet du virus syphilitique, et je ne pouvois me rendre raison de la cause de la bénignité des symptômes, qu'en supposant qu'elle étoit due au petit nombre de frictions que je prescrivois à tous mes malades, avant le commencement de la suppuration, dans le dessein d'obtenir la résolution du bubon; et qu'il étoit passé dans la glande quelque peu de mercure qui avoit détruit le virus, quoiqu'il y fut parvenu trop tard pour empêcher la suppuration. On continuera l'usage du mercure encore quelque tems après que le bubon ulcéré sera guéri, pourvu que la nature du bubon ou la constitution du malade ne s'y opposent pas. Quelques praticiens ont cru que l'application du mercure sur la glande ulcérée même pouvoit être utile; mais il faut agir avec beaucoup de prudence, de peur de donner lieu à une maladie pire que la maladie primitive; ce dont j'ai vu plusieurs malheureux exemples: il me suffira de rapporter un seul.

Un jeune médecin de mes amis, d'une constitution saine, forte et vigoureuse, fut attaqué d'un bubon syphilitique causé par l'absorption du virus d'un ulcère du gland; les symptômes

inflammatoires furent très-violens, l'abcès s'ouvrit de lui-même par une petite ouverture, il suppura plus longtems et en plus grande quantité qu'on ne pouvoit l'attendre en faisant un usage convenable des remèdes mercuriels. Le malade ennuyé, prit un jour de la dissolution de mercure dans la gomme arabique, de laquelle il avoit fait usage intérieurement jusqu'alors, et espérant de hâter la guérison en injecta une petite quantité dans le bubon; il s'en suivit une inflammation terrible, qui se termina par la mortification, non seulement de la glande affecté; mais la gangrène gagnant toutes les glandes inguinales du même côté, s'étendit jusque sous le ligament de Poupart: toutes ces parties, ainsi que la peau, gangrenées, tombèrent à la fin heureusement en escarres, et la vie du malade fut sauvée.

Il y a d'autres espèces de bubons ulcérés que les praticiens ont entièrement négligés, ou auxquels ils n'ont pas fait au moins jusqu'ici l'attention convenable. Quelquefois l'abcès, au lieu de se guérir, semble demeurer pendant plusieurs semaines dans le même état, malgré qu'on ait continué l'usage du mercure; ou bien il paroît relâché ou mollasse : l'écoulement devient abondant, clair et ichoreux, et dans

le même tems, la santé du malade, au lieu de s'améliorer, empire de jour en jour. Ces circonstances exigent toute l'attention et le génie du médecin; on a tort de s'obstiner à attribuer les symptômes actuels à l'inefficacité de la préparation mercurielle qu'on a employée jusqu'ici, et recourir en conséquence à un autre, excepté dans les cas tout à fait évidens; il faut plutôt avoir recours à un traitement différent : il vaut mieux d'écouter ou de sonder la voix de la nature, et ne pas insister d'avantage sur l'usage d'un remède qui ne produit aucun bon effet. L'ulcère n'exige souvent dans ces cas d'autre pansement qu'une injection ou l'application d'une dissolution du sulfate de zinc, de l'eau vitriolique camphrée; ou, suivant les circonstances, une fomentation avec le quinquina. Il faut couvrir la plaie avec de la charpie fine, ou avec un morceau d'éponge douce, afin que la matière puisse s'évacuer librement, et contenir l'appareil avec un morceau d'emplâtre agglutinatif; c'est dans ces cas que l'opium à grandes doses est souvent extrêmement utile. Il faut avoir soin d'empêcher que la cuisse ne soit excoriée par la matière âcre que rendent ces ulcères, ce qu'on obtient par un peu de cérat blanc appliqué sur les parties environnantes. Il faut

administrer intérieurement la décoction de salsepareille avec le sulfure d'antimoine, ou la poudre de salsepareille avec du lait, ou enfin, selon les circonstances, une décoction de quinquina dans du lait, si le lait convient à l'estomac du malade. Si ces remèdes ne produisent pas la guérison radicale de l'ulcère, comme cela arrive quelquefois, au moins ils fortifient le malade, et le disposent ainsi à supporter dans la suite le cours mercuriel, si l'on juge nécessaire d'y revenir, comme c'est quelquefois le cas, et rendent plus facile la guérison de l'ulcère. C'est dans les ulcères de cette espèce, qu'on appelle communément phagédéniques, qu'on a observé quelquefois de grands avantages de l'application à l'extérieur d'une solution de sulfate de cuivre et du bandage serré : méthode qui a souvent beaucoup de succès dans les ulcères de la même espèce qui attaquent les jambes. Dans quelques cas de cette sorte, on a trouvé aussi l'usage de l'opium à l'intérieur très-utile; dans d'autres, celui de la décoction de l'écorce de *daphne mezereum* prise également à l'intérieur.

La diète doit être nourrissante, il faut faire boire du bon vin à ces malades, avoir grand soin que leur habitation soit salubre, et leur faire

faire respirer l'air libre et pur de la campagne, avec un exercice modéré, et des bains de mer naturels ou artificiels.

L'observation suivante servira d'éclaircissement à tout ce que je viens de dire. Un bubon ulcéré fut traité selon la routine ordinaire des praticiens, comme vénérien, par l'usage intérieur et extérieur du mercure. Cette méthode réduisit en deux mois de tems le malade à un si mauvais état, et l'ulcère avoit pris alors une si mauvaise apparence, qu'on jugea à propos d'avoir l'avis d'un autre médecin, et je fus consulté. Je trouvai à l'examen un ulcère dont l'aspect annonçoit le relâchement et l'atonie; mon avis fut que le mercure ne convenoit point au malade, et que les seuls remèdes dont il avoit besoin étoient les fortifians à l'intérieur et à l'extérieur, avec une diète nourrissante et l'usage du vin. Les voix furent contre moi dans la consultation, et l'on attribua le mauvais état de l'ulcère à la préparation du mercure peu convenable; on insista sur la nécessité de continuer l'usage de ce remede, en l'employant seulement sous une autre forme; l'ulcère empira manifestement. J'obtins enfin d'essayer pendant huit ou dix jours seulement, ce que j'avois proposé, et le malade trou-

vant, à cette époque, que ce traitement lui convenoit, le continua pendant quelques semaines, et fut parfaitement rétabli.

Il se présenta un cas semblable à un de mes amis, à Londres, il y a quelques années. Il donna le même conseil à un malade qui avoit été traité auparavant de la manière ci-dessus citée, et le régime fortifiant fut suivi du même résultat heureux. Une circonstance remarquable, qu'on observe chez ce dernier malade, mérite d'être rapportée ici. Pendant le traitement mercuriel, il suoit beaucoup toutes les nuits : il prenoit chaque matin une chemise blanche faite de toile neuve; toutes ces chemises, au nombre de douze, après avoir été lavées avec d'autre linge, deux ou trois fois, se trouvèrent aussi affoiblies que si elles eussent été entièrement pourries. Il auroit été sans doute bien intéressant d'examiner chimiquement les qualités de cette sueur.

Le docteur *Osborn* m'a fait part d'une observation de cette espèce, fort singulière et fort instructive. Un homme fut attaqué de deux bubons qui s'ulcérèrent; l'un des deux se cicatrisa, l'autre prit une apparence cancéreuse, et rongea toutes les parties environnantes jusqu'à l'anus. Tous les remèdes qu'on essaya

furent sans succès. Il alla enfin à Edimbourg, sa patrie, où on l'engagea de quitter l'habitude de boire de l'eau qui étoit la seule boisson dont il avoit toujours fait usage, de manger tout ce qu'il lui plairoit, et de boire au lieu d'eau, du bon vin : il fut parfaitement guéri par cette méthode, en trois semaines de tems.

L'ulcère ichoreux des glandes inguinales est quelquefois accompagné de symptômes généraux d'écrouelles ; c'est probablement dans ce cas qu'on a trouvé l'usage de la ciguë à l'extérieur, joint aux bains de mer, quelquefois utile. Le muriate de chaux, recommandé par *Fourcroy*, (dans les mémoires de la société royale de médecine de Paris), mérite toute notre attention dans ces cas, ainsi que le muriate de baryte, recommandé depuis par le docteur *Crawford*.

Dans les bubons ulcérés opiniâtres, accompagnés des symptômes du scorbut, on a employé avec beaucoup de succès le suc d'oranges à larges doses, ainsi que la décoction du malt ou le suc des plantes anti-scorbutiques.

Il faut tâcher d'empêcher la formation des sinus et des fistules qui viennent quelquefois à la suite de pareils ulcères, en les pansant régulièrement, et ayant soin de faire

prendre une position convenable au malade dans son lit, et de faire sortir la matière, matin et soir, en exerçant une pression douce, mais exacte, tout au tour de l'ulcère, et en appliquant après un bandage un peu fortement serré.

S'il s'est formé des sinus ou des fistules autour d'un bubon ulcéré, et qu'elles résistent aux injections dont j'ai parlé *Chap. IX*, et au bandage serré, il faut employer le bistouri. Cependant elles n'arrivent que rarement ou jamais, si le chirurgien est attentif à la position du malade, s'il dilate l'ouverture à tems, s'il panse l'ulcère de la manière que j'ai indiquée plus haut dans le chapitre ci-dessus cité, et si le malade se conforme exactement à ses avis.

Le bubon s'ouvre quelquefois tandis qu'une partie de la glande est encore dure et gonflée. On remédie à cet accident par les purgatifs répétés, et par l'application des remèdes qui sont généralement utiles dans les bubons endurcis, tels que les frictions avec le muriate de mercure et de la salive, ou avec l'onguent mercuriel sur la partie affectée, et l'emplâtre de gommes-résines. La charpie trempée dans l'huile de térébenthine, et appliquée sur

la glande endurcie, est quelquefois très-efficace. Ce même remède réussit aussi quelquefois dans des ulcères qui rendent une matière ichoreuse. Mais si l'ulcère a un bon caractère, il suffira d'appliquer un peu de charpie, et un simple cataplasme, s'il reste un peu de dureté.

La gangrène attaque quelquefois les bubons, soit parce que l'inflammation a été violente, ou, plus fréquemment, parce qu'ils ont été mal traités, ou qu'on les a ouverts à contre-tems : cela arrive particulièrement dans les constitutions irritables ou chez les malades scorbutiques. Le mauvais air des hôpitaux y contribue, et devient souvent funeste à ces malades. L'usage du mercure amène ou augmente dans ces cas la mortification, quoique la cause de la maladie ait été primitivement le virus syphilitique. L'opium donné à grandes doses, à l'intérieur, convient dans quelques circonstances, et le quinquina seul, ou avec le camphre dissout dans le vinaigre, sont regardés comme les meilleurs remèdes externes. La poudre de la racine *d'arnica montana*, appliquée à l'extérieur, mérite d'être essayée dans ce cas.

On a beaucoup recommandé la ciguë, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, pour les bubons

cancéreux : ces sortes de cas sont heureusement très-rares. Je n'ai jamais vu que ce remède ait opéré une guérison radicale, lorsqu'il y avoit un vrai cancer, quoique rien n'empêche de l'essayer. Mais en pareil cas, la seule méthode que je connoisse pour éviter la mort, ou du moins une vie très-misérable, c'est l'extirpation de la glande cancéreuse, si elle est possible, et dans ce cas, il ne faut pas la différer trop long-tems.

Dans un bubon ulcéré que l'on croyoit cancéreux, on a donné à Londres, il y a quelques années, avec succès, le jus de six citrons, pendant plusieurs jours consécutifs.

Il faut soigneusement distinguer les bubons inguinaux d'une hernie dans laquelle une partie de l'omentum ou des intestins sortent par l'anneau abdominal. Cela est d'ailleurs très-aisé à faire; dans ce dernier cas, la tumeur est molle, et cède à la pression, et les parties sorties par l'anneau, rentrent dans le ventre lorsqu'on les y replace avec prudence, au lieu que le bubon reste immobile.

CHAPITRE XII.

Des Excroissances et des Rhagades syphilitiques.

Les excroissances verruqueuses ou condylomateuses qui se montrent aux parties génitales des deux sexes, et sur-tout à l'anus, étoient très-connues des anciens. Nous les trouvons décrites dans les auteurs Grecs, Latins et Arabes, sous les noms de *Ficus*, *Thymus*, *Porrus*, *Condyloma*, etc.

Quoiqu'aujourd'hui on attribue toutes ces affections au virus syphilitique, je ne puis pas me ranger de cet avis, étant persuadé que les mêmes causes qui ont produit ces maladies dans les siècles reculés, agissent et les produisent sans doute encore très-souvent de nos jours. Un goût déréglé et contraire aux vues de la nature, est la cause la plus fréquente de toutes ces maladies lorsqu'elles sont à l'anus.

Les raisons qui semblent avoir déterminé les praticiens modernes à prononcer que toutes

ces excroissances sont syphilitiques, ne me paroissent être fondées que sur le même principe général qui leur a fait regarder comme syphilitiques toutes ou presques toutes les maladies des parties génitales : principe dont je crois avoir démontré la fausseté, et dont on se désabusera sans doute à proportion qu'on mettra plus d'attention et plus de lumières dans le traitement de toutes ces maladies. Ils appuyent encore leur opinion sur l'observation que ces excroissances se laissent guérir par l'usage du mercure; mais il y a bien d'autres maladies, qui ne sont nullement syphilitiques, et qui cèdent cependant parfaitement bien au mercure. D'ailleurs j'ai observé que le plus souvent ces excroissances résistent au mercure, tandis qu'elles cèdent à d'autres remèdes. Enfin je remarque encore que ces affections n'étoient point rares parmi les Grecs et les Romains.

Mais soit que ces maux doivent leur source au virus syphilitique, soit à une autre cause, je les regarde en général comme des simples maladies locales, et dans ce cas elles cèdent pour la plupart aisément aux remèdes topiques.

Quelquefois cependant elles doivent leur source à une infection syphilitique générale du

corps : d'autres fois elles sont compliquées avec ce virus, et ne cèdent alors aux remèdes locaux qu'après un traitement mercuriel complet.

Le mot *condylome* vient du grec κονδύλη, *tuber* s. *tumor ex ictu* : ce qui nous devroit rendre attentifs à son origine. Le condylome est une protubérance ou excroissance solide, indolente communément à l'anus des deux sexes, plus rarement aux grandes lèvres et à l'orifice du vagin chez les femmes, ou à la verge de l'homme.

Cette carnosité spongieuse et fongueuse est d'une figure irrégulière, quelquefois petite, d'autres fois d'un très-grand volume, laissant suinter à sa surface une humeur ou matière ichoreuse fétide. Le condylome devient quelquefois très-dur, mais en genéral il l'est moins que les os et plus que la chair.

Les modernes confondent cette maladie souvent avec les ampoulles cristallines ou excroissances aciniformes transparentes que l'on regarde comme une variété du condylome.

La cause prochaine du condylome est une inflammation de la membrane muqueuse ou cellulaire, avec une extension de sa substance.

Les causes de cette inflammation sont le frottement, la compression, ou un coup violent sur ces parties, ou l'érosion par le virus syphilitique, ou par quelqu'autre acrimonie.

Il faut les distinguer, 1°. de varices des vaisseaux hémorroïdaux protubérans hors du rectum, ou des tumeurs variqueuses qui arrivent quelquefois aux veines dans l'intérieur des grandes lèvres chez les femmes. 2°. De l'extravasion du sang dans la membrane cellulaire à l'entour de l'anus, accompagnée souvent d'une extension ou excroissance de la membrane muqueuse, qu'on appelle alors communément *crista galli*, *crista ani*, ou *marisca*. 3°. Des excroissances verruqueuses connues sous les noms de *thymus*, *ficus*, *verruca*, *porrus*, *myrmecion*.

Le THIM, (*thymus* ou *thymion*, CELSUS) est une excroissance ou verruë dont la racine est en général petite, le corps devenant plus grand et endurci, et dont la surface est très-âpre. Sur son sommet il se fait souvent une fissure qui fournit du sang. Le thim est généralement de la grandeur d'une fève, quelquefois plus petit, rarement plus grand, et se montre, selon Celse, dans différentes parties du corps, principalement dans les paumes des

mains et dans les plantes des pieds. Les plus dangereux sont ceux qui viennent aux parties génitales et qui saignent aisément.

Il paroît que les anciens lui ont donné ce nom, à cause de la ressemblance de sa couleur avec celle de la fleur du thim. On l'appelle aussi souvent *ficus* ou *sycoma*, s. *sycosis*, du grec σῦκον figue.

Sous le nom de VERRUE, *(verruca)* on entend généralement une excroissance plus ou moins dure et âpre à sa surface.

Le POIRREAU, *(porrus s. myrmecium)*, est une excroissance verruqueuse aux parties génitales, humide, douloureuse au toucher, généralement de la grosseur et de la figure d'une mûre.

Méthode curative.

Celse recommande l'application des astringens végétaux ou minéraux, et principalement de l'oxide de cuivre verd et des caustiques ou des corrosifs dans les condylomes endurcis et invétérés : dans les rébelles, l'excision ou l'adustion.

Quoique l'extirpation par l'excision ou par la ligature, réussisse souvent, je préfère l'appli-

cation du caustique, et je me sers, pour cet objet, avec succès, du nitrate d'argent fondu, ou du muriate d'antimoine oxigéné ; dans d'autres cas, j'emploie le nitrate de mercure liquide ou de l'oxide de mercure rouge.

Quelquefois les condylomes disparoissent en appliquant simplement de l'eau froide fréquemment avec un pinceau, ou en appliquant à plusieurs reprises de l'eau de chaux mêlée avec un peu de teinture de mirrhe et d'alcool camphré, et en y mettant après une compresse trempée dans le même liquide. La poudre de *juniperus sabina*, seule ou mêlée avec l'oxide de fer jaune ou rouge, est un remède très-efficace. Depuis plusieurs années je me suis servi préférablement, et avec beaucoup de succès, d'une composition recommandée par *Plenk*, que j'ai insérée dans la pharmacopée syphilitique, sous le titre : *liquor ad condylomata.* Quelquefois un traitement mercuriel est nécessaire, comme j'ai observé plus haut, et alors il les fait disparoître très-vîte, mais souvent ils y résistent avec opiniâtreté, ou reviennent bientôt après qu'ils ont disparus ; dans ce cas, l'extirpation par l'un ou par l'autre moyen indiqué ci-dessus devient nécessaire. Dans

quelques cas opiniâtres les fumigations mercurielles ont produit l'effet désiré.

Le même traitement convient également dans les autres excroissances verruqueuses ; il faut avoir soin, dans tous les cas où on employe des corrosifs, de garantir et de défendre soigneusement les parties voisines ; autrement on s'expose à les ulcérer.

SECTION II.

Des Rhagades ou Fissures.

Les Rhagades, (*Rhagades* s. *Rhagadia*, du grec ῥαγα, *vis*, *impetus*, ou ῥαγος, *ruptura*, *scissura*, *rima*) sont des fissures de la peau, à l'anus, aux grandes lèvres des femmes, et aux paumes de la main.

Celse recommande des bains chauds ou des bains locaux avec de l'eau chaude; des œufs bouillis appliqués chauds; des émolliens mucilagineux, huileux. J'ai trouvé le beurre de cacao, et quelquefois l'onguent fait avec le nitrate de mercure, ou l'onguent mercuriel ordinaire, préférable à tous les autres topiques.

Je vois dans ce moment un malade qui avoit

gagné, il y a un an et demi, une chaudepisse, pendant laquelle se montroient des condylomes à l'anus. On lui fit un traitement mercuriel. Les condylomes disparurent pendant l'usage du mercure, mais l'écoulement de l'urètre a continué depuis. Il survint ensuite des grandes rhagades dans la paume de chaque main, et je suis sûr que ni cette gonorrhée, ni ces condylomes, ni ces rhagades, dont il est affecté à présent, ne sont dues au virus syphilitique. L'état de ce malade est très-bien peint dans les auteurs romains, et il sera radicalement guéri sans un grain de mercure. — Au moment où cette feuille va à la presse, il se porte parfaitement bien.

J'ai traité dans cette première partie des effets du virus syphilitique sur les organes de la génération; dans la partie qui suivra, je traiterai des effets du même virus sur toute l'économie animale.

Fin du premier volume.

TABLE

DES CHAPITRES

Contenus dans le premier Volume.

PRÉFACE.

INTRODUCTION.

CHAP. I. *De la Blennorrhagie, ou Gonorrhée virulente.* page 1

CHAP. II. *De la Blennorrhagie ou Gonorrhée des Femmes.* 81

CHAP. III. *De la Blennorrhée, ou Gonorrhée bénigne.* 89

CHAP. IV. *De l'affection du Cordon spermatique et de l'Epididyme; de la Tumeur et autres maladies des Testicules.* 120

CHAP. V. *De l'Ophthalmie et de la Cophose blennorrhagique; ou de l'inflammation des yeux et de la Surdité, produites par la suppression de la Blennorrhagie syphilitique.* 156

CHAP. VI. *Du Phimosis et du Paraphimosis.* 167

CHAP. VII. *Sur le Cancer, et la Pourriture ou Gangrène du Membre viril; et sur l'Amputation de cette partie.* page 175
CHAP. VIII. *De l'Ischurie et de la Dysurie urétrale.* 183
CHAP. IX. *Du Gonflement de la Glande Prostate.* 235
CHAP. X. *Des Ulcères ou Chancres des Parties génitales.* 267
CHAP. XI. *Des Bubons ou Poulains.* 327
CHAP. XII. *Des Excroissances et des Rhagades.* 375

Fin de la Table du premier Volume.